



УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБУ СО «КЦСОН «Тюхтетский»
В.Н. Ануфриева

**Программа тренинговых занятий для укрепления
когнитивных и социальных навыков.**

«Старость – не приговор»

Разработала:
Специалист
по комплексной реабилитации
Козлова Ольга Геннадьевна

Согласованно
Заведующая
социально-реабилитационным отделением
А.Н. Кашина

Пояснительная записка.

*«Старость – это дурная привычка,
которую не успевают приобрести очень занятые люди»
Андре Моруа*

Пожилой возраст является самым сильным и независимым фактором риска развития нарушений высших мозговых (когнитивных) функций. С увеличением численности лиц пожилого возраста возрастает число пациентов с когнитивными расстройствами. У пожилых людей и людей старшего возраста повышается риск возникновения когнитивных расстройств в связи с различными заболеваниями.

Когнитивные функции – это наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс рационального познания мира и обеспечивается целенаправленное взаимодействие с ним.

К когнитивным функциям относятся:

- **гнозис** — восприятие информации, способность соединять элементарные сенсорные ощущения в целостные образы; нарушение гнозиса — агнозия или, при меньшей тяжести нарушений, — дисгнозия; пациент с агнозией видит предмет, может его описать, но не узнает, несмотря на отсутствие первичных сенсорных расстройств;
- **память** — способность запечатлевать, сохранять и многократно воспроизводить полученную информацию;
- **интеллект (мышление)** — способность к анализу информации, выявлению сходств и различий, общего и частного, главного и второстепенного, способность к абстрагированию, решению задач, построению логических умозаключений;
- **речь** — способность понимать обращенную речь и выражать свои мысли вербальным образом;
- **праксис** — способность усваивать и удерживать разнообразные двигательные навыки, в основе которых лежат автоматизированные серии движений.

Все перечисленные выше функции связаны с деятельностью головного мозга, а также зависят от общего состояния организма. Поэтому при нарушениях развития мозга, при его повреждениях, при сбоях в его работе, вызываемых воздействием иных заболеваний или сильных эмоциональных состояниях, качество когнитивных функций снижается по сравнению с исходными личными показателями человека и по сравнению со средними возрастными показателями для представителей его группы. Заметное снижение качества называют когнитивными расстройствами. Когнитивные нарушения отрицательно сказываются на достижениях человека в самых разных сферах его жизни: повседневной бытовой, профессиональной, социальной и влекут за собой развитие болезни века — деменции. **Деменция** — от латинского «безумие», приобретённое слабоумие, стойкое снижение познавательной деятельности с утратой в той или иной степени ранее усвоенных знаний и практических навыков и затруднением или невозможностью приобретения новых. Наиболее часто деменция наблюдается в старости: *сенильная деменция*. В народе сенильная деменция носит название *старческий маразм*. По данным ВОЗ, в 2015 году во всём мире насчитывалось более 46 миллионов людей с деменцией. В 2017 году это число увеличилось до 50 миллионов. Ежегодно регистрируется 7,7 миллиона новых случаев деменции, каждый из которых становится тяжким бременем для семей и систем здравоохранения. Ожидается, что это число увеличится до 131,5 млн. к 2050 году.

Упражнения на поддержание когнитивного здоровья и активности при старении помогают пожилым людям вести здоровый, качественный и независимый образ жизни. Таким образом, наша основная задача предпринять все возможные способы для борьбы с когнитивными расстройствами пожилых людей и активизации из мыслительных процессов с помощью стимулирования когнитивных функций.

Цель программы: стимулирование когнитивных функций (память, внимание, язык, рассуждения и т.д.), оказание положительного влияния на эмоциональное состояние и самооценку пожилых людей.

Задачи:

- ❖ обучение граждан пожилого возраста и инвалидов приемам, направленных на развитие интеллектуальных способностей;
- ❖ повышение жизненной энергии;
- ❖ улучшение психического здоровья;
- ❖ раскрытие и активизация интеллектуального и творческого потенциала;
- ❖ помочь стать социально значимыми;
- ❖ создание благоприятного климата в группе;

Целевая группа: пожилые люди и инвалиды, близкие по возрасту, уровню интеллекта и состоянию, состоящие на обслуживании в социально реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов, детей и лиц с ограниченными возможностями

Формы работы: мастер - класс, беседа, тренинги, игры, практическая работа, психологические упражнения различной направленности.

Количество участников: 6-8 человек

Продолжительность: программа разработана на 6 месяцев, по 6 занятия в месяц. Длительность каждого занятия - 1 час.

Этапы реализации программы:

№	Предварительный этап
1.	Подбор целевой группы
2.	Проведение психологических методик исследования когнитивных функций пожилых людей.
	Основной этап
3.	Организация и проведение групповых занятий.
4.	Публикация информации на сайт учреждения о реализации программы.
	Заключительный этап
5.	Диагностика на «выходе» для определения степени эффективности мероприятий программы.
6.	Публикация статьи на сайте учреждения на тему «Реализация

программы по укреплению когнитивных и социальных навыков у граждан пожилого возраста и инвалидов».

Ожидаемый результат:

- повышение уровня интеллекта граждан пожилого возраста и инвалидов;
- повышение уровня эмоционального состояния;
- улучшение настроения;
- снятие психоэмоционального напряжения;
- активизация собственного потенциала человека;
- предотвращение самоизоляции, одиночества;
- освоение навыков саморегуляции, восстановление сил;
- создание позитивного настроения;
- принятие себя и окружающего мира;
- повышение уровня жизненной активности.

Упражнения подобраны в соответствии с целью проведения занятий, некоторые рекомендуются к использованию систематически для достижения наиболее заметных результатов. Имеют широкий спектр действия и могут помочь нам улучшить внимание, память и вычислительные возможности вплоть до тренировки мозга.

* Программа «Старость – не приговор» может дополняться и корректироваться в ходе работы, если это не влияет на цели, задачи и ожидаемый результат.

Список литературы:

1. Байерс А. Арт-терапия и престарелые пациенты с выраженными расстройствами памяти
2. Балакина О.Н., Руженская Е.В., Забавина О.Е., Ха-нова И.С. Организация и технологии проведения когнитивных тренингов в геронтопсихиатрической практике: Методическое пособие. Иваново: 2006. 40.
3. Большаков В.Ю. Психотренинг: социодинамика, игры, упражнения. Служба доверия, 1994.
4. Захаров В.В., Яхно Н.Н. Когнитивные расстройства в пожилом и старческом возрасте: Методическое пособие. М.: 2005. 72.
5. Кац Л., Рубин М. Нейробика. Экзерсисы для тренировки мозга. М., Изд-во «Попурри», 2014.
6. Менделевич В.Д. Клиническая (медицинская) психология /В.Д.Менделевич. – М., 2001
7. Практикум по арт-терапии /под ред. А.И.Копытина.-СПб.: Питер, 2001.
8. Польская А.Е. Как улучшить свою память? /А.Е.Польская.- Минск: Харвест, 2000