МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
ФГБОУ ВО «УДМУРТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 - Социальная работа

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(бакалаврская работа)

на тему

Арт-терапия как метод повышения социальной активности граждан пожилого возраста (на примере Филиала Республиканского КЦСОН в Камбарском районе)

(практико-ориентированная работа)

Работу выполнила
студентка 5 курса, гр. ЗБ-39.03.02.01-51
*Кондратьева Елизавета Юрьевна/*_____

Научный руководитель
Ст. преподаватель кафедры социальной работы
Антонова Злата Сергеевна/ _____.

Заведующий кафедрой
доцент, кандидат педагогических наук
*Солодянкина Ольга Владимировна/*_____

_____
(решение о допуске)
«___» _____2026 г.

Ижевск, 2026

ВКР УдГУ

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ КАК МЕТОДА ПОВЫШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА 6
1.1. Социальная активность: понятие, виды, признаки 6
1.2. Психологические и возрастные особенности граждан пожилого возраста . 10
1.3. Особенности социальной активности граждан пожилого возраста 17
1.4. Арт-терапия в социальной работе с гражданами пожилого возраста ….....19
Вывод по первой главе 22
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗРАБОТКЕ И АПРОБАЦИИ ПРОГРАММЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ АРТ-ТЕРАПИИ..... 25
2.1. Описание выборки, этапы и методики исследования 25
2.2. Анализ первичных результатов и их обсуждение…….....27
2.3. Программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии 37
2.4. Оценка результативности программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии..... 43
Вывод по второй главе..... 51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 54
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ..... **Ошибка! Закладка не определена.**56
ПРИЛОЖЕНИЯ 62

ВКР УлГУ

ВВЕДЕНИЕ

Современная демографическая ситуация в России характеризуется ростом числа граждан пожилого возраста. Согласно прогнозам Росстата, к 2030 году каждый четвёртый житель России будет старше трудоспособного возраста. В этих условиях вопросы качества жизни, психологического благополучия и социальной активности старшего поколения выходят на уровень государственных приоритетов.

Активное участие в жизни общества, поддержание коммуникаций, реализация личных способностей и помощь окружающим напрямую влияют на качество жизни людей старшего поколения. Данные отечественных и зарубежных исследований указывают на то, что вовлеченность в социальные процессы в пожилом возрасте приостанавливает угасание когнитивных функций, служит профилактикой депрессии и способствует долголетию.

Большинство граждан пожилого возраста в нашей стране проявляют низкую социальную активность. Выход на пенсию, уменьшение круга общения, проблемы со здоровьем и ограниченная доступность инфраструктуры способствуют их изоляции. Согласно данным исследований, от 20 до 40% граждан пожилого возраста в России чувствуют себя одинокими, а более половины оценивают свою социальную активность как низкую или эпизодическую.

В таких обстоятельствах приоритетной задачей социальной работы становится поиск практичных методов и технологий, которые помогут повысить социальную активность граждан пожилого возраста. Государственная социальная политика нацеливает социальные службы на внедрение оригинальных подходов, развитие системы долгосрочного ухода и создание условий для активного долголетия.

Несмотря на значимость этой темы, теоретические основы и практическая реализация социальной работы всё ещё имеют много недостатков. Не выработаны чёткие критерии для оценки участия граждан пожилого возраста в

ВКР УлГУ

общественной жизни. Отсутствует систематическая классификация методов, направленных на повышение их активности с учётом индивидуальных факторов, таких как состояние здоровья, физическая подвижность или наличие семьи. А также не собрано достаточно эмпирических данных, подтверждающих эффективность существующих методик в реальных условиях социальных учреждений.

В отечественной науке проблемы старения и социальной активности граждан пожилого возраста изучали такие авторы как Холостова Е. И., Ананьев Б. Г., Давыдовский И. В., Александрова М. Д. В современный период наиболее значимые работы принадлежат Красновой О. В., Лидерсу А. Г., Козловой Т. З., Козлову А. А., Павленку П. Д., Шапиро В. Д.

Вопросы методов и технологий повышения социальной активности пожилых людей рассматривались в рамках социально-культурной деятельности (Киселёва Т. Г., Красильников Ю. Д.), досуговой деятельности (Добринская Е. И., Соколов Э. В.), волонтёрства (Мартынова М. Д., Салагаев А. Л.), образовательной деятельности для пожилых. Но комплексных исследований, сравнивающих эффективность разных методов и предлагающих чёткие критерии оценки, недостаточно.

Цель: разработать и апробировать программу по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

Задачи:

1. Изучить научную литературу по проблеме социальной активности граждан пожилого возраста.
2. Рассмотреть психологические и возрастные особенности граждан пожилого возраста.
3. Выявить особенности социальной активности граждан пожилого возраста.
4. Разработать план-конспект программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.
5. Оценить результативность программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

ВКР УлГУ

Объект: социальная активность граждан пожилого возраста.

Предмет: повышение социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

Гипотеза: мы предполагаем, что разработанная и апробированная программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста будет способствовать улучшению их настроения, самочувствия, развитию их коммуникативности, а также росту социально-ориентированной активности.

Методы: анализ литературы, сравнение, обобщение, синтез, «Методика оценки уровня общительности» (Ряховский В. Ф.); опросник САН (Самочувствие - Активность – Настроение) (Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Шарай В. Б., Мирошников М. П.); «Методика диагностики компонентов социально-ориентированной активности» (Шамионова Р. М., Григорьева М. В.).

ВКР УдГУ

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ КАК МЕТОДА ПОВЫШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

1.1. Социальная активность: понятие, виды, признаки

В современной научной литературе отсутствует единое определение социальной активности. Разные авторы по-разному трактуют это понятие, иногда противопоставляя, а иногда смешивая его с понятием общественной активности.

Коган В. З. говорит о том, что социальная активность - это сознательная и целенаправленная деятельность личности и ее социально-психологическое единство, которые, будучи находящимися в диалектической взаимосвязи, определяют и характеризуют степень или меру персонального воздействия субъекта на предмет, процессы и явления окружающей действительности [18].

Жилина Л. Н. и Фролова Н. Т. считают, что социальная активность - это неравнодушие ко всему, что происходит вокруг, заинтересованность событиями не только рядом, в производственном коллективе, но и поселке, городе, деревне, в стране, во всем мире, неравнодушие, сказывающееся во всем поведении личности в её труде, опыте, в общественной работе и в отношениях с друзьями, - это и есть социальная активность [13].

«Социальная активность - это частный случай инициативного воздействия социальных субъектов на окружающую социальную среду, действия, направленные на изменение и преобразование социальных объектов, в результате которых происходит изменение самой личности и всей социальной ситуации», - пишет Шамионов Р. В. в своих работах [46].

Марунова Т. Р. трактует понятие социальной активности как деятельность личности, индивида, направленная на удовлетворение потребностей, создание благоприятных социальных условий, реализацию социальных инициатив, формирование активной жизненной позиции [27].

ВКР УлГУ

Социальная активность и её изменения зависят от множества внутренних и внешних факторов. Внутренние аспекты включают врождённые особенности, такие как генетика, личностные характеристики, уровень вовлечённости в общественные процессы, культурное наследие, систему ценностей и осознаваемые потребности. Все эти элементы тесно взаимосвязаны. Внешние факторы представляют собой природное и социальное окружение, в котором человек живёт и действует [29].

Человек способен проявлять активность в различных аспектах социальной жизни. В связи с этим выделим несколько видов социальной активности:

1. Трудовая (профессиональная) активность - продолжение работы после выхода на пенсию или частичная занятость. Этот вид активности сохраняет профессиональную идентичность, обеспечивает экономическую самостоятельность и поддерживает привычный круг общения [12].

2. Общественно-политическая активность - участие в работе, советах ветеранов, партийных структурах, общественных движениях. Для граждан пожилого возраста это форма реализации гражданской позиции и передачи опыта молодому поколению [8].

3. Культурно-досуговая активность - посещение театров, музеев, концертов, библиотек, участие в кружках по интересам, клубах, творческих коллективах. Этот вид активности наиболее доступен для большинства граждан пожилого возраста и является главной сферой, где сосредоточены основные усилия специалистов по социальной работе в рамках досуговой деятельности учреждений социального обслуживания [44].

4. Образовательная активность - участие в курсах по компьютерной грамотности, лекториях, изучение иностранных языков. В последние годы этот вид активности получает всё большее развитие благодаря программам активного долголетия и цифровизации [28].

5. Волонтёрская (добровольческая) активность - бескорыстная помощь другим людям, участие в социальных проектах. Волонтёрство является одним из

ВКР УлГУ

наиболее значимых видов социальной активности, поскольку даёт гражданину пожилого возраста ощущение нужности и полезности [51].

6. Семейно-бытовая активность - помощь в воспитании внуков, ведение домашнего хозяйства, забота о близких. Для многих пожилых людей этот вид активности является основным и социально одобряемым [16].

7. Под коммуникативной активностью понимается способность и готовность поддерживать контакты с окружающими: друзьями, бывшими коллегами, соседями и прочими знакомыми. Способы при этом могут быть разными — непосредственные встречи, телефонные разговоры, обмен сообщениями в мессенджерах или деятельность в социальных сетях. Несмотря на то, что данный вид активности часто недооценивают, именно он выступает ключевым фактором профилактики социальной изоляции и чувства одиночества [52].

В зависимости от характера мотивации выделяют следующие виды социальной активности:

- внутренне мотивированную активность - осуществляется по собственному желанию, приносит удовольствие, соответствует ценностям и интересам личности;
- внешне мотивированную активность - осуществляется под давлением обстоятельств (необходимость помогать родственникам, материальные трудности) или по рекомендации специалистов [20].

В современной науке отсутствует единый перечень признаков социальной активности, однако анализ литературы позволяет выделить следующие признаки:

1. Поведенческие (внешние) признаки:

- инициативность - человек самостоятельно выдвигает предложения, задаёт вопросы и проявляет инициативу, не ожидая указаний от других;
- регулярность участия - постоянное включение в разные формы деятельности;

ВКР УлГУ

- разнообразие форм участия - участие в нескольких видах деятельности (например, посещение клуба, помощь близким, иногда поход в театр);
- продолжительность деятельности - способность сохранять активность в течение длительного времени;
- социальная направленность - деятельность осуществляется не только для себя, но и для других, предполагает взаимодействие.
- вербальная активность - участие в обсуждениях, высказывание своего мнения, вопросы к другим участникам.

2. Психологические (внутренние) признаки:

- позитивное эмоциональное отношение - участие в деятельности приносит радость, удовлетворение;
- отсутствие или снижение проявлений апатии - человек не отказывается от участия, не демонстрирует безразличие;
- наличие интереса - задаёт вопросы о предстоящей деятельности, проявляет любопытство к новым формам работы;
- удовлетворённость участием - по завершении деятельности говорит, что ему понравилось, что он хочет прийти снова;
- стремление к продолжению - выражает желание продолжить занятие, прийти в следующий раз, участвовать в других мероприятиях.

3. Социально-коммуникативные признаки:

- расширение круга общения - появление новых знакомых среди других участников группы;
- расширение взаимодействия - переход от формального общения к неформальному;
- взаимопомощь - предложение помощи другому участнику;
- эмоциональная поддержка - сочувствие, поддержка другого участника;

ВКР УлГУ

- перенос общения за пределы занятий - договорённость о встрече вне учреждения [30].

Таким образом, можно сделать вывод, что социальная активность понятие разностороннее. На уровень социальной активности влияют внутренние факторы (личностные черты, потребности, степень интеграции в общественные структуры) и внешние факторы (социальные и природные условия жизнедеятельности). Выделяется несколько видов социальной активности (трудовая, общественно-политическая, культурно-досуговая, образовательная, волонтёрская, семейно-бытовая, коммуникативная). А к признакам социальной активности можно отнести поведенческие, психологические и социально-коммуникативные.

1.2. Психологические и возрастные особенности граждан пожилого возраста

Пожилой возраст - это особый этап жизненного пути, характеризующийся рядом социально-психологических особенностей, которые оказывают существенное влияние на качество жизни, социальную активность и психологический комфорт данной категории населения.

По классификации Всемирной организации здравоохранения людей от 25 до 44 относят к молодой возрастной категории, от 45 до 59 - к средней, от 60 до 74 - к пожилой, от 75 до 90 - к старой. Всех, кто перешагнул 90-летний рубеж, считают долгожителями, но такая классификация не всегда оправдана, существует три тезиса. Во-первых, в разных странах возраст выхода на пенсию отличается. Во-вторых, существуют индивидуальные различия в проявлении признаков старения. В-третьих, существуют и культурные различия в восприятии и отношении к старости. В разных странах и культурах старость маркируется по-разному [23].

Однако, Галкин К. А. отмечает, что эти хронологические границы условны: процессы старения у разных людей протекают с неодинаковой

ВКР УлГУ

скоростью и интенсивностью. В этой связи в геронтологии принято различать хронологический, биологический, психологический и социальный возраст [6].

По мнению ученого Давыдовского старение не стоит приравнивать к болезни. Это такой же неизбежный этап, как детство или зрелость. Но у этого этапа есть две важные особенности. Первая — гетерохронность: разные части нашего организма стареют в своем темпе. Кто-то жалуется на ноги, но при этом сохраняет острый ум, а у другого отличное сердце, но слабеет память. Вторая — гетеротопность: одни и те же возрастные изменения могут быть сильно выражены в одном месте (например, в суставах) и почти незаметны в другом (например, в сосудах) [9].

Ананьев Б. Г. в своих работах писал, что в пожилом возрасте происходит не просто угасание психических функций, а сложная реорганизация всей психической деятельности, включающая как инволюционные, так и прогрессивные изменения [3].

Как отмечает Денисов В. Н., ключевыми биологическими изменениями в пожилом возрасте являются:

1. Сердечно-сосудистая система: снижение эластичности сосудов, повышение артериального давления, уменьшение сердечного выброса.
2. Дыхательная система: уменьшение жизненной ёмкости лёгких, снижение эластичности лёгочной ткани.
3. Опорно-двигательный аппарат: уменьшение мышечной массы и силы, снижение плотности костной ткани (остеопороз), дегенеративные изменения суставов.
4. Нервная система: замедление скорости проведения нервных импульсов, уменьшение объёма мозга, снижение интенсивности кровотока в мозге.
5. Сенсорные системы: снижение остроты зрения (катаракта, глаукома), снижение слуха, уменьшение вкусовой и обонятельной чувствительности [17].

ВКР УлГУ

Боженкова К. А., писала, что пожилые люди постепенно отделяются от социума и полностью эмоционально изолируются [25]. Такое осознанное поведение приводит к раннему старению, т.е. человек стареет психологически быстрее, чем биологически и физически.

Дарвиш О. Б. описывает этот период как тяжёлый, потому что ожидания общества к людям этого периода обычно ниже, чем к более молодым — это деморализует пожилых, особенно тех, кто полон сил [7].

После выхода на пенсию человек теряет живое общение с бывшими коллегами. Здоровье уже не позволяет много ходить, ездить на дальние расстояния и часто видеться с родными. Кроме того, один за другим уходят из жизни самые близкие люди — друзья, ровесники, супруги. В результате пожилой человек постепенно отдаляется от других, всё чаще остаётся в полном одиночестве и стареет без поддержки и участия окружающих [37]. В результате основными, а иногда и единственными собеседниками и помощниками становятся родственники — как те, кто живёт рядом, так и те, кто находится далеко. Пожилой человек всё больше начинает зависеть от них: в эмоциональной поддержке, в бытовых вопросах, в организации досуга.

Общение со сверстниками сводится к обсуждению болезней, лекарств, врачей и проблем со здоровьем, поэтому пожилые люди предпочитают общество молодых людей, для которых в межличностном общении собственной жизни и, таким образом, косвенно подтверждают социальные ожидания [50].

У людей пожилого возраста снижается активность, изменяется ориентация с «общения» на «себя», ухудшается физическое самочувствие, снижается качество психических процессов, изменяются интересы, приоритеты в жизни, меняется эмоциональный фон, повышается тревожность, появляются страхи, заостряются акцентуации характера. События, происходящие в повседневной жизни, приобретают иной смысл и оттенок, пересматривается их важность. Это приводит к снижению самооценки, недовольству собой и неуверенности в себе, своих возможностях. Тем не менее, старение и изменения, происходящие в этом возрасте, очень индивидуальны. У одного человека старость наступает быстро и

ВКР УлГУ

глобально, у второго медленно и не заметно для окружающих и самого человека [47].

Исследователи предлагают рассматривать старение с трехсторонней позиции:

1. Биологическое или физиологическое старение - процесс постепенной деградации организма человека, которая происходит постепенно по мере естественного развития от младенчества до старости. Старение человека происходит для каждого индивидуума в своем темпе и интенсивности [10].

2. Социальный компонент - изменение социальных ролей, моделей поведения. В связи с выходом на пенсию меняется социальная роль, условия жизни, статус пожилого человека. Сапожникова Т. И. в своей работе отметила: «На успешный процесс адаптации оказывает влияние активная жизненная позиция и творчество. Доказано, что у людей, ведущих плодотворную жизнь, не наблюдается дряхлость» [38].

3. Психологическое старение - процесс изменения высших психических функций человека; набор психологических установок, меняющихся с течением времени в отрицательном ключе, например, «мне поздно что-либо менять в своей жизни»; данный процесс характеризуется нарастанием психических нарушений, выбором способов адаптации и преодоления трудных ситуаций [2].

Старение тела, приводящее к ухудшению работы организма, влияет на то, как мы воспринимаем свою старость. Психологическое старение — это то, как человек сам ощущает и воспринимает свою старость, как он относится к этому процессу и как сравнивает себя с другими. Физические изменения могут ускорять изменения в нашем психологическом состоянии, и наоборот, наше настроение и восприятие могут влиять на то, как быстро стареет наше тело.

Старение сопровождается рядом психологических и личностных изменений. Происходит изменение мировоззрения (системы взглядов, оценок и представлений человека об окружающем мире и месте человека в нем). Оно касается двух основных аспектов: во-первых, активности и вовлеченности в окружающую среду и, во-вторых, возросшей озабоченности внутренним миром,

ВКР УлГУ

тенденцией к внутреннему сосредоточению. Эта тенденция, по- видимому, связана как с уменьшением необходимости справляться с трудностями внешнего мира (карьерой, самореализацией), так и с переоценкой ценностей и принятием всей своей жизни. Такая озабоченность внутренним миром может привести к открытию новых смыслов и интересов (занятиям искусством, желанию инвестировать в собственную семью и т. д.). Однако если эта тенденция носит отрицательный характер, то общение с другими людьми может вызвать ощущение упущенных возможностей, чувство вины, депрессии и чрезмерного погружения в себя [41].

Ни в одной науке не существует единой концепции старения. И причины этого весьма похожие: обилие возрастных изменений, их гетерохронность, различная направленность и интенсивность. Рассмотрим главные возрастные психологические особенности старости, которые можно объединить в несколько групп:

1. Когнитивные особенности. В данную группу входят изменения, обусловленные физиологией: скорость и точность познавательных процессов, сравнение, категоризация, функции классификации. Тем не менее, возможна их компенсация за счет функций письма, счета, речи и т.д. Сохранение интеллекта зависит как от активности самой личности. Так же у пожилых людей замечается ухудшение памяти, ведущим типом памяти является смысловая. Лучше всего сохраняются те функции когнитивной сферы, которые были ведущими, задействованными в профессиональной деятельности [1].

2. Эмоциональные особенности старения. Часто у граждан пожилого возраста наблюдается состояние депрессии и тревоги, вызванное утратой близких, отходом от активной жизни и страхом перед беспомощностью и зависимостью от других [48].

3. Возрастные изменения личности в старости. Очень часто старость сопровождается усилением прежних свойств личности (мелочность превращается в скупость, сензитивность - в обидчивость, тревожная мнительность - в подозрительность). С другой стороны, проявляются скрытые до

ВКР УлГУ

этого формы реагирования, развиваются возрастные, индивидуальные черты: консерватизм, нетерпимость, переоценка прошлого, обидчивость, эгоцентризм, эмоциональное притупление или, наоборот, чрезмерная степень эмоционального реагирования, подозрительность [5].

Советский и российский социолог, психолог и сексолог Игорь Кон в своих исследованиях выделил четыре типа старости:

1. Активная (конструктивная) старость. Многие люди старше 60 лет продолжают вести профессиональную деятельность, участвовать в жизни общества, поддерживать деловые связи с партнерами и коллегами по работе. Даже после расставания с активной профессиональной деятельностью они продолжают принимать участие в социальных процессах, интересуются новостями, занимаются творчеством, путешествуют, участвуют в воспитании молодого поколения.

2. Материальное обустройство и повышение общего развития. Некоторые люди пожилого возраста воспринимают выход на пенсию как новый этап в жизни, который дает намного больше времени и позволяет направить энергию и силы на улучшение качества жизни. Для таких людей характерен высокий уровень социально-психологической адаптации, обычно они с удовольствием воспринимают перемены в обществе, технические новинки, появление новых возможностей в связи с развитием современных технологий.

Возраст старше 60-65 лет для таких людей - это возможность заняться делами, на которые раньше не хватало времени. Обычно это самообразование, поиски новых хобби, путешествия, а также поиски возможностей накопления материальных благ.

3. «Семейная» старость. В эту группу обычно входят женщины, которые видят свое предназначение в воспитании внуков, помощи детям, активном участии в делах семьи. Все мысли, переживания и планы людей пожилого возраста, которые входят в эту группу, непосредственно связаны с интересами подрастающего поколения. Несмотря на ограниченные возможности, особенно в материальном и социально-психологическом плане,

ВКР УлГУ

такой тип старости приносит моральное удовлетворение, вызванное ощущением собственной значимости и пользы для окружающих.

4. Забота о здоровье. Есть люди, которые слишком серьёзно относятся к своему здоровью — и физическому, и душевному. Их называют ипохондриками: они всё время переживают, всё ли с ними в порядке, и часто тревожатся без повода. Многие пожилые из этой категории склонны думать, что их хронические болезни гораздо тяжелее, чем есть на самом деле. И они не жалеют денег: большая часть их пенсии уходит на лекарства, а также на биодобавки (которые чаще всего бесполезны) и на различные народные средства. [40].

Наряду с выделенными благополучными типами старости Кон И. С. обращает внимание и на отрицательные типы развития:

- агрессивные, старые ворчуны, недовольные состоянием окружающего мира, критикующие все, кроме самих себя, всех поучающие и терроризирующие бесконечными претензиями;

- разочарованные в себе и собственной жизни, одинокие и грустные неудачники, постоянно обвиняющие себя за действительные и мнимые упущенные возможности, делая себя тем самым глубоко несчастными [35].

Таким образом, мы делаем вывод, что процессы старения протекают с неодинаковой скоростью и интенсивностью у разных людей и включают как в постепенных, так и в прогрессирующих изменениях психической деятельности. На физиологическом уровне пожилой возраст сопровождается закономерными изменениями всех систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, нервной, сенсорной). Это сказывается на качестве жизни и повседневной активности человека. Социально-психологическая состояние граждан пожилого возраста характеризуется постепенной потерей социальных связей снижением мобильности, возрастанием зависимости от родственников и сужением круга общения. Это, как отмечает Боженкова К. А., может приводить к осознанной эмоциональной изоляции и ускорению психологического старения.

ВКР УлГУ

1.3. Особенности социальной активности граждан пожилого возраста

Щанина Е. В. считает: «социальная активность пожилых людей - это интегрированная характеристика целенаправленной деятельности человека, связанной с преобразованием общественной среды и формированием социальных качеств личности» [49].

Значительный вклад в изучение жизнедеятельности пожилых людей был внесен Ананьевым Б. Г. Он доказал необходимость комплексного изучения старения, предложив вместо биологической модели - интегративную, включающую как биологические, так и социальные аспекты.

Социальная активность старшего поколения - интегрированная оценка целенаправленной деятельности человека, относящейся к преобразованию общественной среды и возникновением социальных качеств индивида. Прежде всего, она зависит от социально-экономического статуса пожилых, их самочувствия, социальной среды, от настроения людей. Чем лучше самочувствие и настроение граждан пожилого возраста, тем выше их активное взаимодействие в социальной деятельности и их успешная адаптация. Чем хуже - вероятность уменьшения их активности и неспособность адаптироваться к новым условиям. Это объясняет то, что многие граждане пожилого возраста перестают вести активную жизнь из-за плохого самочувствия, чувства ненужности, нехваткой денежных средств и эмоциональных переживаний [34].

На основе анализа литературы, социальная активность граждан пожилого возраста зависит:

- от субъективных факторов (личные качества самого индивида, уровня образованности, мотивации и жизненной позиции);

- от объективных факторов (отношения общества к старшему поколению, совершенствование системы социальной защиты, согласования интересов и действий разных социальных институтов) [36].

ВКР УлГУ

Жизненная активность пожилых людей в посттрудовой период напрямую зависит от их вовлеченности в общественно полезную и значимую деятельность.

Как показывают исследования, чем активнее образ жизни, тем дольше сохраняются интеллектуальные способности человека. Жизненные успехи продлевают жизнь наравне с физической активностью, поэтому важным является создание благоприятной психоэмоциональной сферы средствами культуры, образования, общения в процессе ресоциализации [31].

Социальную активность пожилых людей можно разделить на две составляющие - это выполнение бытовых обязанностей в семье и удовлетворение своих потребностей. Данные составляющие взаимосвязаны, они способны подавлять чувства собственной никчёмности, одиночества, восстанавливать адекватную самооценку и позитивное мышление [21].

Социальная активность может осуществляться как в индивидуальной форме, так и групповой, коллективной, организационной, направленной на реализацию потребностей и интересов различных социальных групп. Суть социальной активности определяется её содержанием и направленностью: степень соответствия актуальным потребностям и нуждам общества. Следует заметить, что социальная активность – это не просто приспособление личности к определенным условиям, она скорее направлена на их трансформацию, осуществляемую целенаправленно и организованно. Преобразование социальных условий является одним из определяющих признаков социальной активности личности [42].

В научной литературе нет общего мнения о том, как именно меняется социальная активность с выходом на пенсию и какие формы принимает. Не требует доказательств лишь тот факт, что выход на пенсию добавляет свободное время, которое можно тратить на себя и других. При этом широта и диапазон альтернатив ограничены уменьшением дохода.

Современные исследования идентифицируют комплекс барьеров, препятствующих социальной активности граждан пожилого возраста.

ВКР УлГУ

На индивидуальном уровне препятствиями являются: ухудшение здоровья, потеря значимых социальных связей, уход из жизни супруга/супруги, низкий уровень цифровых навыков, а также страх и психологическая неготовность к оказанию помощи. На институциональном уровне — это возрастная дискриминация, отсутствие подготовки волонтёров, недостаток проверенных моделей активной жизни в старости и ограниченный доступ к общественным организациям.

Исходя из вышесказанного, можно сказать о том, что социальная активность граждан пожилого возраста представляет собой сложное, многомерное явление. На социальную активность граждан пожилого возраста влияет их самочувствие, настроение и социальная среда. На социальную активность влияют субъективные (личные качества пожилого человека) и объективные (отношение окружающих к пожилым людям) факторы. Социальная активность может осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой, коллективной и организационной формах. Современные исследования определяют комплекс барьеров, препятствующих социальной активности пожилых граждан: физические ограничения и хронические заболевания, сужение социальных связей, а также дискриминация по возрасту в различных сферах, отсутствие системной подготовки и поддержки волонтёров.

ВКР УлГУ

1.4. Арт-терапии в социальной работе с гражданами пожилого возраста

Самым эффективным, по словам Бурно М. Е., является арт терапия – «…терапия средствами изобразительного искусства, творческого самовыражения личности» [33].

Арт-терапия появилась в 1930-х годах и быстро стала важной частью современной психологии. Этот метод использует искусство и терапию вместе. Он помогает лечить и улучшать эмоциональное состояние. Арт-терапия может

работать сама по себе или в сочетании с другими методами. Она помогает предотвратить или исправить различные проблемы с эмоциями.

Термин «арт-терапия» был впервые предложен Адрианом Хиллом в 1938 году. Хилл использовал это понятие для описания всех форм художественного творчества и видел в арт-терапии средство для достижения гармонии в развитии личности через самовыражение и самопознание. В своей работе «Искусствотерапия» Мартинсоне К. подробно анализирует достижения в области психофизиологии, опираясь на методы арт-терапии [26].

Основной целью арт-терапии является повышение качества жизни и социальной активности граждан, особенно уязвимых групп, через использование методов художественной самореализации, самовыражения и творческой деятельности.

Арт-терапевтическая деятельность решает широкий спектр задач в четырехмерном пространстве отношений личности с миром:

- Профилактические. В результате творческой деятельности выявляются глубинные проблемы человека, находятся сферы жизни и личностные качества, которые нужно скорректировать.

- Коррекционные. С помощью правильно подобранного метода специалисты помогают людям менять их поведение в лучшую сторону.

- Терапевтические. Творчество помогает избавиться от неуверенности в себе, преодолеть страхи и тревоги, убирать подсознательные блоки и решать другие подобные проблемы.

- Развивающие. Посредством творчества развивается эстетический вкус, креативность, умение нестандартно мыслить и социально полезные черты личности [39].

Метод арт-терапии включает в себя много направлений:

1. Изотерапия: нейрографика, цветотерапия, свободное рисование - выражение своих чувств через рисунок с дальнейшим анализом ассоциаций к нему и работой в рамках техники.

ВКР УлГУ

2. Библиотерапия - одна из форм лечения словом с помощью специально подобранной литературы.

3. Кинотерапия - терапия с помощью кино. Помогает через видеоряд посмотреть со стороны на похожие жизненные ситуации, проанализировать и поразмыслить о новых способах поведения.

4. Фототерапия - исследование себя через объектив камеры. Считается, что важно не то, что вы сфотографировали, а что подвигло вас сфотографировать именно это.

5. Глинотерапия - работа с состоянием через лепку из глины.

6. Куклотерапия - разыгрывание сценок по выбранному сценарию.

7. Сказкотерапия - работа с помощью сказок, анализ их влияния на бессознательно выбранный жизненный сценарий и написание собственной сказки.

8. Музыкальная терапия - исцеление с помощью музыки. Бывает пассивная (прослушивание определенных произведений) и активная (участие в создании музыки, пение или игра на инструментах).

9. Танцевальная терапия - работа со свободой движений тела [22].

10. Игровая терапия - это метод, при котором человек через игру решает свои внутренние проблемы: страхи, тревоги, обиды, сложности в общении.

Эффективное использование гражданами пожилого возраста своего свободного времени, создание для них благоприятных условий для его организации, способствует формированию интересов и духовных потребностей, а также гармоничному развитию. Это приводит к восстановлению утраченных сил, духовному, культурному и физическому развитию, а также к улучшению творческих способностей [24].

Специфическими задачами арт-терапевтической работы с гражданами пожилого возраста являются:

– преодоление социальной изоляции;

– повышение самооценки пожилого человека;

– создание условий для актуализации его жизненного опыта;

ВКР УлГУ

– признание его ценностей, реализация им творческого потенциала [4].

Арт-терапия - метод работы с получателями социальных услуг социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов, использующий художественное творчество, «лечение искусством». Этот метод призван работать со следующими проблемами: избавление от стресса, преодоление тяжелых переживаний, самопознание и раскрытие внутреннего потенциала, расстройства психики, негативные эмоциональные состояния. Кроме того, этот метод работы позволяет развивать мелкую моторику рук, способствует поддержанию функций долговременной памяти у получателей услуг. Арт-терапия подразумевает использование различных форм и методов работы с получателями социальных услуг [32].

Следовательно, мы можем сказать, что арт-терапия, определяемая Бурно М. Е. как «терапия средствами изобразительного искусства, творческого самовыражения личности», представляет собой эффективный метод работы с гражданами пожилого возраста. Термин был введён Адрианом Хиллом в 1938 году, а основная цель арт-терапии, по мнению Мартинсоне К., заключается в гармонизации развития личности через способность к самовыражению и самопознанию. Также целью арт-терапии повышение качества жизни и социальной активности граждан пожилого возраста. Метод арт-терапии включает множество направлений: изотерапия, библиотерапия, кинотерапия, фототерапия, глинотерапия, куклотерапия, сказкотерапия, музыкальная терапия, танцевальная терапия и игровая терапия.

ВКР УлГУ

Вывод по первой главе

В первой главе мы рассмотрели теоретические основы о социальной активности граждан пожилого возраста.

Одни авторы понимают под социальной активностью деятельность, направленную на преобразование окружающей среды и самого человека, другие

- неравнодушие и заинтересованность происходящим. Можно сказать, что социальная активность - это осознанное участие человека в жизни общества, которое приносит пользу и ему самому, и окружающим. На уровень активности влияют как внутренние причины, так и внешние условия. Среди видов социальной активности выделяют: трудовую, общественно-политическую, культурно-досуговую, образовательную, волонтёрскую, семейно-бытовую и коммуникативную.

Процесс старения у каждого человека протекает индивидуально: одни стареют быстрее, другие - медленнее. В пожилом возрасте происходят изменения во всех системах организма: сердце и сосуды работают иначе, кости становятся более хрупкими, зрение и слух ухудшаются, нервные процессы замедляются. Вместе с тем, угасание некоторых функций сопровождается и положительными изменениями: человек становится мудрее, переосмысливает свою жизнь, находит новые интересы. С психологической точки зрения у граждан пожилого возраста часто снижается активность, возникают тревога и обидчивость, сужается круг общения. Многие сталкиваются с одиночеством, потерей близких и ощущением ненужности. Но исследования показывают, что старость у каждого протекает по-своему. Игорь Кон выделяет несколько типов старости: активная старость, материальное обустройство и повышение общего развития, «семейная» старость и забота о здоровье, а также отрицательные типы развития: агрессивные, разочарованные в себе и собственной жизни.

Социальная активность граждан пожилого возраста - это целенаправленная деятельность, которая помогает человеку чувствовать себя нужным и полезным. Уровень этой активности напрямую зависит от самочувствия, настроения, материального положения и отношения общества. Когда пожилой человек чувствует себя хорошо и видит поддержку окружающих, он активнее включается в жизнь. К сожалению, многие граждане пожилого возраста перестают быть активными из-за плохого здоровья, чувства ненужности, нехватки денег и переживаний. Исследователи выделяют две главные составляющие активности граждан пожилого возраста: помощь семье и

ВКР УлГУ

удовлетворение собственных потребностей (хобби, отдых, общение). Эти две стороны помогают человеку не чувствовать себя одиноким и бесполезным. Однако есть препятствия, которые мешают быть активными: физические ограничения, болезни, потеря близких, неумение пользоваться современными технологиями, страх. На уровне общества тоже есть трудности: возрастная дискриминация, отсутствие программ поддержки волонтёров, нехватка доступных кружков и организаций.

Таким образом, арт-терапия - это метод психологической работы, основанный на использовании искусства и творческой деятельности. Его предложил Адриан Хилл в 1938 году. Главная цель данного подхода - помочь человеку гармонично развиваться, лучше понимать себя, выражать накопившиеся эмоции и справляться с внутренними трудностями. Кроме того, арт-терапия служит эффективной профилактикой социальной изоляции: она укрепляет самооценку, даёт возможность делиться своим жизненным опытом и раскрывать скрытые таланты. Сегодня существует множество направлений этого метода: изотерапия (нейрографика, цветотерапия, свободное рисование), библиотерапия, кинотерапия, фототерапия, глинотерапия, куклотерапия, сказкотерапия, музыкальная терапия, танцевальная терапия и игровая терапия.

ВКР УлГУ

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗРАБОТКЕ И АПРОБАЦИИ ПРОГРАММЫ АРТ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

2.1. Описание выборки, этапы и методы исследования

Исследование проводилось на базе Республиканского Комплексного центра социального обслуживания населения, расположенного по адресу 427953, Удмуртская Республика, р-н Камбарский, г. Камбарка, ул. В.К. Пикалова, д. 15.

Основная деятельность учреждения - оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам, семьям с детьми, попавшим в обстоятельства, обуславливающие нуждаемость в социальном обслуживании.

В состав КЦСОН по Камбарскому району входят следующие подразделения:

1) Отделение социально-реабилитационного облуживания граждан пожилого возраста и инвалидов со стационаром.

2) Отделение социально-реабилитационного обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов без стационара.

3) Отделение срочного социального обслуживания.

4) Отделение социального обслуживания населения на дому граждан пожилого возраста и инвалидов.

КЦСОН по Камбарскому району оказывает следующие услуги:

1. Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателя социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приёмом лекарственных средств и др.).

2. Систематическое наблюдение за получателем социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии его здоровья.

ВКР УдГУ

3. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателя социальных услуг, проведения оздоровительных и профилактических мероприятий).

4. Содействие в оказании бесплатной медицинской помощи в объёме территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики в медицинских организациях.

5. Проведение лечебно-оздоровительных мероприятий.

6. Социально-психологическое консультирование.

7. Психологическая помощь и поддержка.

8. Организация досуга (кружковая, клубная работа, праздники, экскурсии и др. культурные мероприятия).

9. Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

10. Оказание помощи в трудоустройстве.

11. Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателя социальных услуг.

12. Содействие в обеспечении получателя социальных услуг техническими средствами реабилитации, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида [32].

Исследуемая группа состояла из 10 человек, из них 5 человек – мужчины (50%) и 5 человек – женщины (50%). Диапазон возраста составил: 63-74 года.

Исследование состояло из нескольких этапов:

1. Подготовительный этап – включал в себя анализ литературы, выбор методик, для проведения исследования, диагностику уровня социальной активности у граждан пожилого возраста.

2. Основной этап – включал в себя разработку, проведение и апробацию программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

ВКР УдГУ

3. Заключительный этап – включал в себя повторную диагностику, сравнение результатов и анализа эффективности разработанной программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

4. Заключительный этап. Включает в себя оценку результативности разработанной программы комплексных занятий арт-терапии для граждан пожилого возраста с целью повышения их социальной активности.

Для данного исследования было использовано три методики:

1. С целью определения показателей «самочувствие», «активность», «настроение» был проведен опросник «САН» (самочувствие, активность, настроение). Тест «САН» - разновидность опросников состояний и настроений. Разработан сотрудниками Первого Московского медицинского института имени Сеченова И. М. Доскиным В. А., Лаврентьевой Н. А., Шараем В. Б. и Мирошниковым М. П. в 1973 г. (Приложение 1).

2. Методика «Оценка уровня общительности» (Ряховский В. Ф.) (Приложение 2). Данная методика предназначена для определения уровня коммуникабельности человека, его способности устанавливать, поддерживать и сохранять хорошие личные и деловые взаимоотношения с окружающими. Испытуемому предлагается несколько простых вопросов. Нужно быстро и однозначно ответить одним из трёх вариантов: «да», «нет» или «иногда».

3. Методика «Диагностика компонентов социально-ориентированной активности» (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.). Метод направлен на оценку социально - ориентированной активности личности и ее компонентов (когнитивного, эмоционально-статусного, мотивационного и поведенческого) (Приложение 3).

2.2. Анализ первичных результатов и их обсуждение

Нами было проведено исследование на базе Республиканского Комплексного центра социального обслуживания населения по Камбарскому району.

ВКР УдГУ

Выборку составили граждане пожилого возраста от 63 до 74 лет. Группа состояла из 10 человек.

Для исследования социальной активности у граждан пожилого возраста нами были использованы:

Для определения самочувствия, активности, настроения граждан пожилого возраста был проведен опросник «САН» (Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Шарай В. Б. и Мирошников М. П.). Полученные результаты представлены в таблице 2.1.:

Таблица 2.1.

Первичные показатели по методике «САН»

граждан пожилого возраста

№	ИО	Показатели самочувствия	Показатели активности	Показатели настроения
1	Н. П.	3,0	3,5	4,0
2	А. Г.	4,0	4,0	4,0
3	Р. Г.	3,7	3,8	3,8
4	К. А.	3,9	3,4	4,1
5	Б. Н.	4,0	2,6	3,8
6	Р. И.	3,8	3,5	2,6
7	Г. Н.	4,1	3,7	2,3
8	П. А.	4,0	3,8	3,5
9	А. Г.	3,7	3,8	3,9
10	В. П.	3,5	3,2	3,7
	Средний показатель	3,8	3,5	3,6

По результатам опросника САН (В. А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В. Б. Шарай и М. П. Мирошников) были получены следующие данные: средний показатель самочувствия составляет 3,8 баллов, активности – 3,5 балла, настроения – 3,6 балла (см. рисунок 2.1.):

ВКР УлГУ



Рисунок 2.1. Первичные средние показатели по методике «САН» граждан пожилого возраста

Оценки, превышающие 4 балла, говорят о приемлемом состоянии испытуемого. Оценки ниже 4 баллов свидетельствуют о неблагоприятном состоянии. Оценки состояния, лежащие в диапазоне 5 – 5,5 баллов свидетельствуют о нормальном состоянии испытуемого.

Средний показатель самочувствия составил 3,8 балла, средний показатель активности – 3,5 балла, средний показатель настроения – 3,6 балла. Полученные данные свидетельствуют о неудовлетворительном состоянии граждан пожилого возраста.

На основании проведения данного опросника, можно сделать вывод о том, что самочувствие, активность и настроение граждан пожилого возраста находится на неблагоприятном уровне. Полученные данные свидетельствуют о том, что граждане пожилого возраста испытывают снижение физического тонуса, упадок активности и пониженное эмоциональное состояние. Низкий уровень самочувствия, активности и настроения также может выражаться в хронической усталости, снижении работоспособности и интереса к повседневным делам, в эмоциональной подавленности и апатии.

Чтобы определить уровень коммуникабельности граждан пожилого возраста, его способности устанавливать, поддерживать и сохранять хорошие личные и деловые взаимоотношения с окружающими людьми нами была использована методика Ряховского В. Ф. «Оценка уровня общительности».

ВКР УлГУ

На вопрос «Вам предстоит ординарная или деловая встреча. Выбивает ли вас из колеи ее ожидание?», были получены следующие результаты: 70% респондентов (7 человек) ответили, что ожидание встречи выбивает их из колеи. 20% респондентов (2 человека) ответили, что это происходит иногда. 10% (1 человек) респондентов указали, что ожидание встречи не выбивает их из колеи. Таким образом, большинство опрошенных граждан пожилого возраста (70%) испытывают выраженное эмоциональное напряжение и дискомфорт, ожидая предстоящей встречи. Ещё 20% сталкиваются с такими переживаниями ситуативно, в зависимости от обстоятельств. И лишь 10% (1 человек) сохраняет эмоциональную устойчивость и не испытывает беспокойства перед встречей.

Полученные данные свидетельствуют о повышенной тревожности и эмоциональной уязвимости граждан пожилого возраста в ситуациях социального взаимодействия, особенно если оно связано с необходимостью соблюдения определенных правил.

Анализ результатов на вопрос «Любите ли вы делиться своими переживаниями с кем бы то ни было?» показал, что 60% опрошенных (6 человек) положительно ответили на вопрос. Это свидетельствует о потребности граждан пожилого возраста в эмоциональной поддержке и готовности обсуждать свои переживания с окружающими. Ещё 30% респондентов (3 человека) ответили «иногда», это значит, что человек выбирает, с кем общаться, а с кем нет: эти люди готовы делиться переживаниями не со всеми и не во всех ситуациях. Лишь 10% опрошенных (один человек) ответили отрицательно, что говорит о замкнутости или нежелании обсуждать личные проблемы.

Полученные данные подтверждают, что значительное число граждан пожилого возраста (90% — «да» и «иногда») испытывают потребность в обсуждении своих переживаний и получении эмоциональной поддержки.

Результатами ответа на вопрос: «Раздражаетесь ли Вы, если незнакомый человек на улице обратился к вам с просьбой (показать дорогу, назвать время, ответить на какой-нибудь вопрос)?» стали: 50 % опрошенных (5 человек) ответили, что раздражаются, когда незнакомый человек обращается к ним с

ВКР УлГУ

просьбой на улице. Ещё 40% респондентов (4 человека) ответили «иногда», что указывает на ситуативную реакцию. Только 10% респондентов (1 человек) ответили отрицательно, что свидетельствует о спокойном и терпимом отношении к общению с незнакомыми людьми.

Полученные данные говорят о том, что большинство граждан пожилого возраста (90% — «да» и «иногда») испытывают раздражение при неожиданном обращении незнакомцев на улице. Это может быть связано с рядом факторов: повышенной тревожностью, осторожностью, а также с нежеланием отвлекаться от своих дел или нарушать личные границы.

На вопрос «Верите ли вы, что существует проблема «отцов и детей» и что людям разных поколений трудно понимать друг друга?» нами были получены следующие ответы: 80% респондентов (8 человек) считают, что проблема взаимопонимания между разными поколениями действительно существует. 10% респондентов (1 человек) ответили «иногда», что указывает на то, что трудности в общении между поколениями возникают не всегда, а лишь при определённых обстоятельствах. И еще 10% опрошенных (1 человек) ответили отрицательно, что свидетельствует об отсутствии у них ощущения разрыва между поколениями.

Полученные данные свидетельствуют о том, что для большинства граждан пожилого возраста тема непонимания между разными поколениями является актуальной и значимой. Это может быть связано с личным опытом общения с детьми и внуками, ценностями и нормами поведения.

Анализ вопроса «Оказавшись один на один с незнакомым человеком, вы не вступите с ним в беседу и будете тяготиться, если первым заговорит он. Так ли это?» вывил следующие результаты: 80% опрошенных граждан пожилого возраста (8 человек) признают, что, оказавшись один на один с незнакомым человеком, они не вступят с ним в беседу и будут тяготиться, если он заговорит первым. 20% респондентов (2 человека) ответили «иногда», что свидетельствует о более спокойной реакции на спонтанное общение с незнакомцами. Ни один респондент не ответил «нет», это может означать, что все граждане пожилого

ВКР УлГУ

возраста испытывают дискомфорт при необходимости общаться с незнакомым человеком.

Полученные данные свидетельствуют о том, что для большинства граждан пожилого возраста ситуация вынужденного общения с незнакомым человеком является дискомфортной и вызывает внутреннее напряжение. Это может быть связано с повышенной тревожность, осторожностью, нежеланием нарушать личные границы.

Результатами на вопрос «Боитесь ли вы участвовать в какой-либо комиссии по рассмотрению конфликтных ситуаций?» стали следующие данные: 60% опрошенных респондентов (6 человек) ответили, что боятся участвовать в подобных комиссиях. Ещё 10% (1 человек) ответили «иногда», и 30% респондентов (3 человека) ответили отрицательно, что свидетельствует об отсутствии страха перед участием в разборе конфликтных ситуаций.

Полученные данные свидетельствуют о том, что большинство граждан пожилого возраста испытывают страх или неуверенность при необходимости участвовать в рассмотрении конфликтных ситуаций. Это может быть связано с рядом факторов: боязнью взять на себя ответственность за принятие решений; неуверенностью в собственном авторитете; стремлением избегать стрессовых ситуаций.

Исходя из полученных данных, на вопрос «Вызывает ли у вас досаду чья-либо просьба помочь разобраться в том или ином служебном вопросе или учебной теме?» можно сказать о том, что 80% опрошенных (8 человек) испытывают досаду, когда кто-либо просит их помочь разобраться в служебном или учебном вопросе. Лишь 20% (2 человека) респондентов не испытывают подобных негативных эмоций.

Полученные данные свидетельствуют о том, что обращение за помощью в вопросах, связанных с учебой или работой, является для большинства граждан пожилого возраста эмоционально дискомфортной ситуацией, вызывающей раздражение и досаду.

ВКР УлГУ

На вопрос «Охотнее ли вы излагаете свою точку зрения (мнение, оценку) в письменной форме, чем в устной?» мы получили следующие ответы: 90 % (9 человек) опрошенных граждан пожилого возраста охотнее излагают свою точку зрения, мнение или оценку в письменной форме, чем в устной. Лишь 10% (1 человек) респондентов предпочитают устную форму выражения мнения или не испытывают затруднений при устном изложении.

Данные результаты свидетельствует о высокой потребности граждан пожилого возраста во времени на обдумывание, снижении тревожности при письменной коммуникации и возможных возрастных трудностях с устной речью.

На рисунке 2.2. мы можем увидеть средние показатели уровня общительности и коммуникативности респондентов до проведения программы:

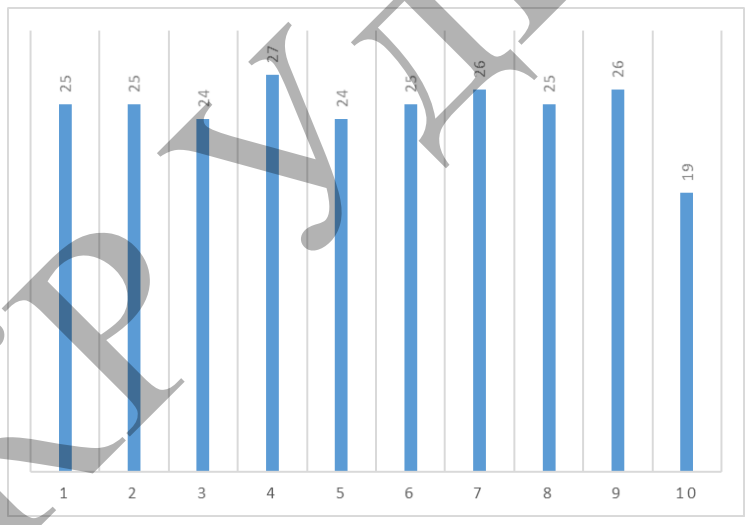


Рисунок 2.2. Первичные средние показатели общительности граждан пожилого возраста (по методике Ряховского В. Ф.)

Как видно из диаграммы, 70% респондентов (7 человек) набрали 25-29 баллов. Это говорит о том, что опрошенные замкнуты, тревожны, неразговорчивы и предпочитают одиночество, необходимость новых контактов надолго выводит их из равновесия. 30 % опрошенных (3 человека) набрали 19-24 балла. Это свидетельствует о том, что респонденты общительны, в незнакомой обстановке чувствуют себя вполне уверено, но в спорах и диспутах участвуют неохотно, с оглядкой вступают в новые контакты.

ВКР УлГУ

Полученные данные свидетельствуют о том, что у большинства граждан пожилого возраста в группе наблюдается социально-психологическая изоляция, тревожность, а также отсутствуют те, кто способны выступать в роли активного лидера. Это означает, что методы работы должны быть максимально щадящими и направленными на мягкое вовлечение.

По результатам оценки коммуникабельности у граждан пожилого возраста были выявлены неблагоприятные показатели: потребность в эмоциональной поддержке и стремление избегать конфликтов.

После проведения методики «Диагностики компонентов социально-ориентированной активности» Шамионова Р. М., Григорьевой М. В., направленной на оценку социально - ориентированной активности личности и ее компонентов (когнитивного, эмоционально-статусного, мотивационного и поведенческого) нами были получены следующие результаты (см. таблицу 2.2).:

Таблица 2.2.

Результаты первичной диагностики развития компонентов социальной активности у граждан пожилого возраста (по методике Шамионова Р. М., Григорьевой М. В.)

№	ИО	Когнитивный компонент	Эмоционально-статусный компонент	Мотивационный компонент	Поведенческий компонент
1	Николай П.	6	10	8	12
2	Ангелина Г.	5	6	12	11
3	Римма Г.	10	15	16	16
4	Капиталина А.	6	4	7	8
5	Борис Н.	4	4	7	7
6	Раиса И.	8	8	9	6
7	Галина Н.	5	11	17	18
8	Павел А.	5	5	14	10
9	Александр Г.	11	10	15	16

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.2.

10	Василий П.	10	12	10	12

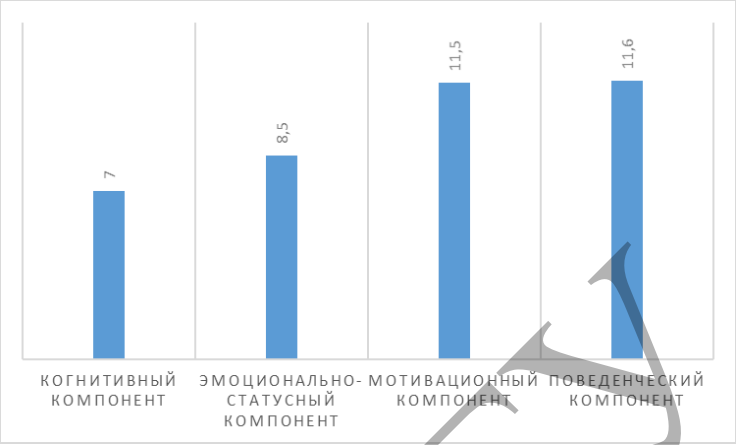


Рисунок 2.3. Первичные средние показатели компонентов социально - ориентированной активности граждан пожилого возраста (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.)

По результатам проведения методики, направленной на оценку социально - ориентированной активности личности и ее компонентов были получены следующие данные:

- Когнитивный компонент: средний показатель составляет 7,0 баллов. Граждане пожилого возраста плохо понимают, зачем нужна социальная активность, не знают, какие есть возможности для участия в жизни общества, куда можно обратиться. У них снижена осведомлённость о своих правах и доступных досуговы, волонтёрских программах.

- Эмоционально-статусный компонент: средний показатель составляет 8,5 баллов. Респонденты испытывают дискомфорт, тревогу, неуверенность при мысли о социальных контактах. Нет положительных эмоций от участия в жизни общества.

- Мотивационного компонента: средний показатель составляет 11,5 баллов. Желание общаться и быть активным есть, но оно подавлено. Граждане пожилого возраста «хотели бы», но не знают как, боятся или не уверены в себе.

ВКР УлГУ

- Поведенческого компонента: средний показатель составляет 11, 6 баллов. Реальная активность респондентов лишь немного выше мотивации и оценивается как умеренная. Проявляется это в том, что граждане пожилого возраста могут выйти на прогулку или коротко поговорить с кем-то, но такие эпизоды нерегулярны.

По полученным результатам можно сказать, что у 70% респондентов (7 человек) выявлен низкий уровень наличия когнитивного компонента, у 30% опрошенных (3 человека) – средний уровень.

У 80% респондентов (8 человек) имеют низкий уровень наличия эмоционально-статусного показателя, а 20% участников (2 человека) исследования – средний уровень.

У 50% опрошенных (5 человек) – низкий уровень наличия мотивационного компонента, и еще у 50% (5 человек) выявлен средний уровень наличия данного компонента.

Кроме того, 50 % респондентов (5 человек) имеют низкий уровень наличия поведенческого компонента, и 50% опрошенных (5 человек) имеют средний уровень наличия данного показателя.

Уровни развития социальной активности всех респондентов мы можем видеть на рисунке 2.4.:

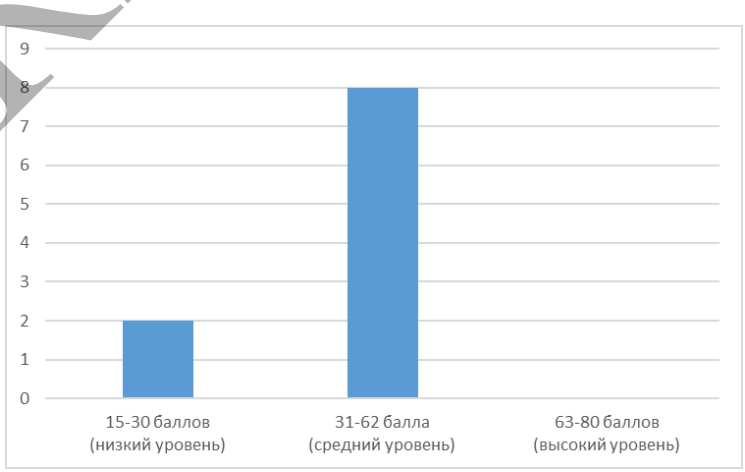


Рисунок 2.4. Уровни развития социальной активности группы до проведения программы (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.)

ВКР УлГУ

Таким образом, по полученным результатам можно сделать вывод, что у 20% опрошенных (2 человека) наблюдается низкий уровень развития социальной активности, у 80% респондентов (8 человек) – средний уровень развития социальной активности. Нет ни одного участника, у кого бы присутствовал высокий уровень. Это говорит о том, что большинство граждан пожилого возраста, сталкиваются с трудностями в поддержании социально-ориентированной активности.

В ходе анализа первичной диагностики, было выявлено, что граждане пожилого возраста имеют недостаточную социальную активность: заниженная самооценка, нежелание участвовать в общественных мероприятиях, избегание социальных контактов, а также страх принятия на себя ответственности. Проведенное исследование позволяет говорить о необходимости разработки программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста.

2.3. Программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии

Пояснительная записка

Актуальность программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии заключается в том, что существующие формы досуговой деятельности в учреждениях социального обслуживания недостаточно эффективны для преодоления социальной изоляции, апатии и снижения коммуникативной активности граждан пожилого возраста.

Результаты первичной диагностики выявили у граждан пожилого возраста недостаточную социальную активность, слабое самочувствие, плохое настроение, трудности в установлении новых социальных контактов, а также потребность в эмоциональной поддержке и безопасном пространстве для самовыражения. Арт-терапия позволяет через творчество развивать

ВКР УлГУ

инициативность, улучшать коммуникативные навыки и повышать самооценку, что способствует улучшению качества жизни граждан пожилого возраста.

Цель программы: повышение социальной активности граждан пожилого возраста посредством метода арт-терапии.

Задачи программы:

- снизить эмоциональное напряжения у граждан пожилого возраста;
- улучшить показатели самочувствия, активности, настроения у граждан пожилого возраста;
- развить коммуникативные навыки граждан пожилого возраста;
- активизировать память, внимание, мышление;
- развить мелкую моторику рук и поддерживать когнитивные функции.

В процессе работы должны соблюдаться следующие принципы:

- доступность в обучении с учетом возрастных особенностей;
- системность и последовательность (от простого к сложному);
- принцип цикличности процесса обучения;
- наглядность;
- единство теории и практики.

Настоящая программа предназначена для групповой работы с гражданами пожилого возраста с низким показателем социальной активности. Программа включает 11 занятий 3 раза в неделю продолжительностью 45-60 минут.

Каждое занятие включает в себя:

1. Вступительную часть;
2. Основную часть;
3. Заключительную часть.

Сроки реализации программы: апрель - май 2026 года.

Программа состоит из трех блоков:

ВКР УлГУ

Блок первый «Знакомство без страха». Блок направлен на создание благоприятной атмосферы в группе, снижению эмоционального напряжения граждан пожилого возраста, развитие умения взаимодействия с другими людьми.

Блок второй «Вспомним и поделимся» направлен на развитие коммуникативных навыков, умение разрешать конфликтные ситуации, активизацию позитивных воспоминаний, а также развитие мелкой моторки.

Блок третий «Сундук моих сокровищ». Блок направлен на повышение самооценки граждан пожилого возраста, умение самовыражаться, развитию коммуникативных навыков, активизацию памяти, внимания и мышления.

Таблица 2.3.

Учебно-тематический план занятий

№	Название занятия	Цель	Краткий план
Блок «Знакомство без страха»			
1.	Знакомство	Цель: знакомство участников, создание благоприятной атмосферы в группе.	1.Знакомство: «Алексей, апельсин, Амстердам»; 2.Установление правил в группе; 3.Упражнение «Подари улыбку»; 4.Упражнение «Салат»; 5.Упражнение «Подарок соседу с моим именем»; 6.Рефлексия.
2.	«Теплый круг»	Цель: снижение тревожности и эмоционального напряжения граждан пожилого возраста, развитие умения взаимодействия с другими людьми.	1.Обсуждение прошлого занятия; 2.Упражнение «Комплимент по кругу»; 3.Мини лекция о важности социальной активности; 4. Упражнение «Рисуем вдвоем»; 5.Упражнение «Общее солнце»; 6.Рефлексия.

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.3.

3.	«Первый шаг навстречу»	Цель: развитие умения слушать и слышать, снижение тревожности, развитие невербального взаимодействия.	1.Упражнение «Рисование двумя руками»; 2.Упражнение «Мандола спокойствия»; 3.Упражнение «Песня по кругу»; 4.Упражнение «Рисуем без слов»; 5.Упражнение «Коллаж добрых пожеланий»; 6. Рефлексия.
Блок «Вспомним и поделимся»			
4.	«Воспоминания о лете»	Цель: активизации позитивных воспоминаний, развитие коммуникации через общие темы.	1. Обсуждение прошлого занятия; 2.Упражнение «Летний цвет»; 3.Упражнение «Коллаж лета»; 4.Упражнение «Песня о лете»; 5.Упражнение «Что положили в чемодан»; 6.Рефлексия.
5.	«Арт-путешествие»	Цель: развитие коммуникативных навыков, развитие мелкой моторики и координации.	1.Обсуждение прошлого занятия. 2.Проведение настольной игры «Арт-мост»; 3.Рефлексия.
6.	«Конфликт и ответственность»	Цель: умение разрешать конфликтные ситуации, умение брать на себя ответственность.	1.Обсуждение прошлого занятия; 2.Упражнение «Две стороны одной медали»; 3.Упражнение «Как бы поступил герой»; 4.Упражнение «Моя рука – моя ответственность»; 5.Упражнение «Мой вклад в общее дело»; 6.Рефлексия.

ВКРУлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.3.

7.	«Мост между прошлым и настоящим»	Цель: развитие мелкой моторики, творческое самовыражение, умение разрешать конфликтные ситуации.	1.Обсуждение прошлого занятия; 2.Упражнение «Лучшее воспоминание - в картинке»; 3.Упражнение «Конфликт в кадре»; 4.Разминка; 5.Упражнение «Наш фильм о дружбе»; 6.Рефлексия.
Блок «Сундук моих сокровищ»			
8.	«Мои руки умеют»	Цель: развитие мелкой моторики, умение самовыражаться.	1. Обсуждение прошлого занятия; 2. Упражнение «Мои руки умеют складывать»; 3. Упражнение «Мои руки умеют лепить»; 4. Упражнение «Мои руки умеют создавать узоры»; 5. Упражнение «Мои руки умеют клеить»; 6. Рефлексия
9.	«Кадр из прошлого»	Цель: повышение самооценки, рефлексия жизненного пути.	1. Обсуждение прошлого занятия; 2. Упражнение «Колесо жизни»; 3. Упражнение «Кадр из прошлого»; 4. Разминка; 5. Упражнение «Мой образ сегодня»; 6. Рефлексия.
10.	«Музыка из кино»	Цель: активизация памяти, внимания мышления и воображения.	1. Упражнение «Песня про меня»; 2. Упражнение «Рисуем музыку»; 3. Разминка; 4. Упражнение «Узнай мелодию»; 5. Упражнение «Какое настроение у музыки»; 6. Рефлексия.

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.3.

11.	Заключительное занятие	Цель: подведение итогов занятий.	1. Упражнение «Ладошка успеха»; 2. Упражнение «Дерево дружбы»; 3. Разминка; 4. Упражнение «Мои планы после программы»; 5. Рефлексия. Заключительная часть.

План-конспект программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством метода арт-терапии представлен в Приложении 4.

Ожидаемые результаты:

- снижение эмоционального напряжения у граждан пожилого возраста;
- улучшение показателей самочувствия, активности, настроения у граждан пожилого возраста;
- развитие коммуникативных навыков граждан пожилого возраста;
- улучшение памяти, внимания, мышления.

Риски проведения программы:

1. Ухудшение самочувствия граждан пожилого возраста.
2. Конфликты в группе и нежелание общаться отдельных участников.
3. Неявка участников.

Оценка результативности: сравнение результатов полученных до и после проведения программы занятий по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии. Для данного исследования использовано три методики: опросник САН (Доскин В. А., Лаврентьева Н.А., Шарай В. Б. и Мирошников М. П.), методика «Оценка уровня общительности» (Ряховский В. Ф.) методика «Диагностика компонентов социально-ориентированной активности» (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.).

ВКР УлГУ

2.4. Оценка результативности программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии

После проведенной программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапевтических занятий респондентам было предложено снова пройти все методики в той же самой последовательности.

Результатами первичной диагностики по опроснику САН (Доскин В. А., Лаврентьева Н.А., Шарай В. Б. и Мирошников М. П.) стали следующие данные: средний показатель самочувствия составлял 3,8 баллов, активности – 3,5 балла, настроения – 3,6 балла.

После проведения повторной диагностики, мы получили следующие результаты, представленные в таблице 2.4.:

Таблица 2.4.

Вторичные показатели по методике «САН»

граждан пожилого возраста

№	ИО	Показатели самочувствия	Показатели активности	Показатели настроения
1	Н. П.	4,8	4,0	5,0
2	А. Г.	4,9	4,2	4,8
3	Р. Г.	4,0	4,0	4,6
4	К. А.	4,5	4,0	4,6
5	Б. Н.	5,0	4,2	4,9
6	Р. И.	4,2	4,1	4,6
7	Г. Н.	4,6	4,3	4,3
8	П. А.	4,4	5,0	4,5
9	А. Г.	4,0	4,3	4,9
10	В. П.	4,0	4,2	4,7

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.4.

	Средний показатель	4,5	4,2	4,7

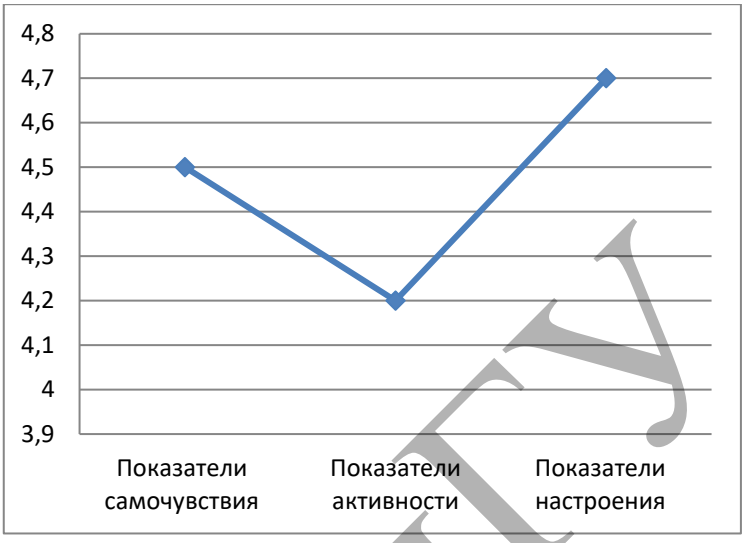


Рисунок 2.5. Вторичные средние показатели по методике «САН» граждан пожилого возраста

По результатам опросника САН нами были получены следующие данные: средний показатель самочувствия составляет 4,3 балла, активности – 4,2 балла, настроения – 4,7 балла. В динамике показатели САН представлены на рисунке 2.6.:

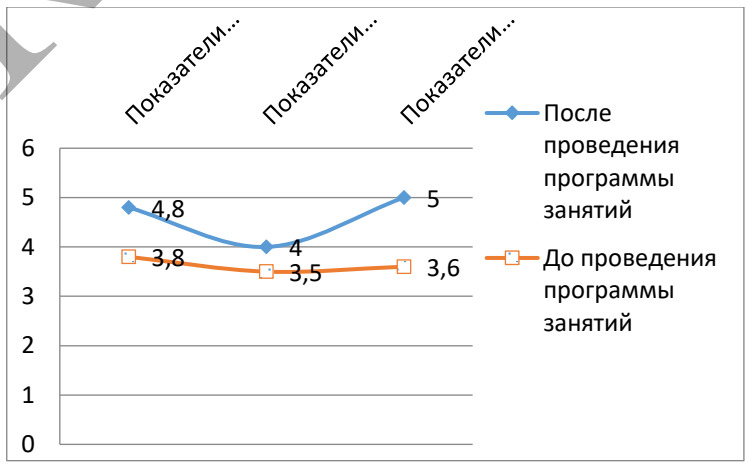


Рисунок 2.6. Динамика средних показателей по методике «САН» граждан пожилого возраста

ВКР УлГУ

Исходя из результатов, можно сделать вывод, что до проведения программы занятий все показатели были неудовлетворительные. После проведения программы занятий средние показатели выросли: показатель самочувствия с 3,8 увеличился 1,3; показатель активности с 3,5 до 4; а показатель настроения – с 3,6 до 5 баллов.

Улучшению этих трех показателей поспособствовали упражнения из проведенной нами программы: упражнение «Мандола спокойствия», результатом которого снятие тревожности и восстановление душевного спокойствия; упражнение «Мой образ сегодня» позволило поднять самооценку граждан пожилого возраста, что улучшило показатели настроения.

Также после проведения программы участникам было вновь предложено пройти методику Ряховского В. Ф. «Оценка уровня общительности».

На вопрос «Вам предстоит ординарная или деловая встреча. Выбивает ли вас из колеи ее ожидание?», были получены следующие результаты: 70% респондентов (7 человек) ответили, что ожидание встречи не выбивает их из колеи. 20% респондентов (2 человека) ответили, что это происходит иногда. И лишь 10% респондентов (1 человек) указали, что ожидание встречи по-прежнему выбивает их из колеи.

Если до программы 70% респондентов (7 человек) испытывали эмоциональный дискомфорт при ожидании встречи, то после программы 70% участников (7 человек) указали, что ожидание встречи не выбивает их из колеи. Это говорит о положительном влиянии проведения программы на эмоциональное состояние граждан пожилого возраста, снижении уровня тревожности и повышении психологической устойчивости в ситуациях социального взаимодействия.

Полученными результатами на вопрос «Любите ли вы делиться своими переживаниями с кем бы то ни было?» стали: 70% респондентов (7 человек) положительно ответили на вопрос, граждане пожилого возраста по-прежнему готовы обсуждать свои переживания с окружающими. Ещё 20% респондентов (2

ВКР УдГУ

человека) ответили «иногда», это значит, что человек не всегда может поделиться своими переживаниями с другими людьми. И 1 % (1 человек) по-прежнему ответил отрицательно, это говорит о том, что человек от природы склонен переживать всё внутри себя, и это не является проблемой. Для него молчание — комфортное, а не тревожное состояние.

На вопрос «Верите ли вы, что существует проблема «отцов и детей» и что людям разных поколений трудно понимать друг друга?» нами были получены следующие ответы: 50% опрашиваемых (5 человек) ответили отрицательно, что свидетельствует об отсутствии у них ощущения разрыва между поколениями. 50% респондентов (5 человек) считают, что проблема взаимопонимания между разными поколениями действительно существует.

Это говорит о том, что участие в арт-терапевтических занятиях поспособствовало смягчению восприятия межпоколенческих конфликтов. Однако для половины участников тема остаётся актуальной, что указывает на необходимость дальнейшей работы в данном направлении.

Результатами ответов на вопрос «В ресторане либо в столовой вам подали явно недоброкачественное блюдо. Промолчите ли вы, лишь рассерженно отодвинув тарелку?» стали: 60% респондентов (6 человек) выразили готовность активно отстаивать свои права, предъявляя претензии. Это свидетельствует о сформированной активной позиции. В то же время 40% опрошенных (4 человека) продемонстрировали пассивную модель поведения, предпочитая не вступать в конфликт и не заявлять о своём недовольстве.

На рисунке 2.7. мы видим средние показатели общительности и коммуникативности респондентов после проведения программы:

ВКР УдГУ

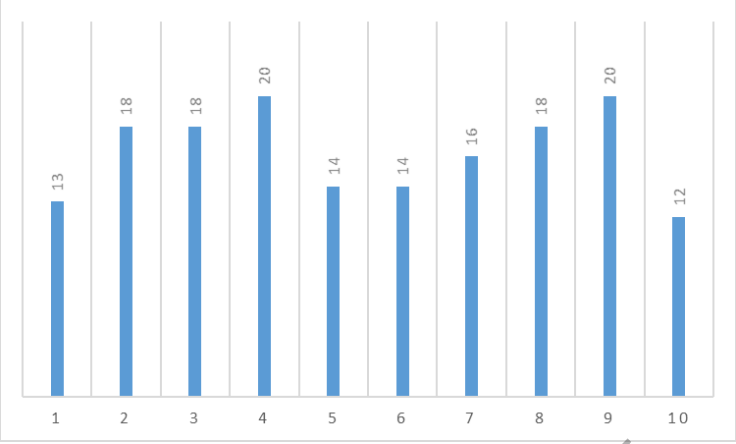


Рисунок 2.7. Вторичные средние показатели уровня общительности граждан пожилого возраста (по методике Ряховского В. Ф.)

Как видно из диаграммы, 60% респондентов (6 человек) набрали 14-18 баллов. Это говорит о том, что у опрошенных хорошая коммуникабельность, они охотно слушают своего собеседника, достаточно терпеливы в общении с другими, отстаивают свою точку зрения без вспыльчивости. 20 % опрошенных (2 человека) набрали 9-13 баллов. Это свидетельствует о том, что респонденты общительны, любят высказываться по разным вопросам, охотно знакомятся с новыми людьми, не отказывают в просьбах окружающим. И еще 20 % респондентов (2 человека) набрали 19-24 очка. Это говорит о достаточной степени общительности респондентов, в незнакомых обстоятельствах опрошенные чувствуют себя вполне уверенно.

Из полученных результатов, мы можем сказать, что большинство участников исследования обладают хорошими коммуникативными навыками и социальной активностью. Большая часть респондентов показывает умеренный уровень коммуникабельности, умеет слушать и отстаивать свою точку зрения без негативных проявлений.

Чтобы сравнить полученные результаты оценки социально - ориентированной активности личности и ее компонентов (когнитивного, эмоционально-статусного, мотивационного и поведенческого), мы еще раз провели методику «Диагностики компонентов социально-ориентированной активности» Шамионова Р. М., Григорьевой М. В.

ВКР УлГУ

В таблице 2.5. отражены полученные вторичные результаты об уровнях наличия компонентов у граждан пожилого возраста:

Таблица 2.5.

Показатели компонентов социально-ориентированной активности граждан пожилого возраста после проведения программы (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.)

№	ИО	Когнитивный компонент	Эмоционально-статусный компонент	Мотивационный компонент	Поведенческий компонент
1	Н. П.	11	17	15	19
2	А. Г.	11	15	17	18
3	Р. Г.	17	21	18	21
4	К. А.	12	20	13	16
5	Б. Н.	11	20	12	13
6	Р. И.	16	12	23	13
7	Г. Н.	12	23	20	21
8	П. А.	13	17	18	23
9	А. Г.	17	21	13	15
10	В. П.	18	15	14	21

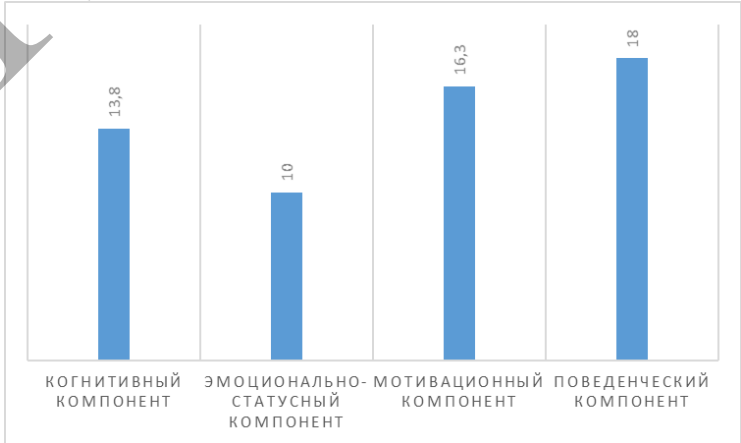


Рисунок 2.8. Вторичные средние показатели компонентов социально - ориентированной активности граждан пожилого возраста (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.)

ВКР УлГУ

По результатам проведения методики, направленной на оценку социально - ориентированной активности личности и ее компонентов были получены следующие данные:

- Когнитивный компонент: средний показатель составляет 13,8 баллов. Респонденты хорошо осведомлены: знают о кружках, мероприятиях, волонтёрстве, понимают пользу общения для здоровья.

- Эмоционально-статусный компонент: средний показатель составляет 10,0 баллов. Респонденты в целом терпимо относятся к общению, но лёгкий дискомфорт возможен. Нет тех, кто боится людей или впадает в отчаяние от необходимости общаться.

- Мотивационного компонента: средний показатель составляет 16,3 балла. Опрошенные сами хотят чем-то заниматься, ищут возможности, не ждут, пока их позовут.

- Поведенческого компонента: средний показатель составляет 18 баллов. Граждане пожилого возраста регулярно что-то делают: приходят на занятия, общаются, помогают другим.

По результатам проведения методики «Диагностики компонентов социально-ориентированной активности» Шамионова Р. М., Григорьевой М. В. были получены следующие данные: что у 60% респондентов выявлен средний уровень наличия когнитивного компонента, у 40% опрошенных – высокий уровень. Также мы видим, что 50% респондентов (5 человек) имеют средний уровень наличия эмоционально-статусного показателя, и еще 50% участников (5 человек) исследования – высокий уровень. У 80% опрошенных людей (8 человек) – средний уровень наличия мотивационного компонента, и еще у 20% (2 человека) выявлен высокий уровень наличия данного компонента. Кроме того, 60 % респондентов (6 человек) имеют средний уровень наличия поведенческого компонента, и 40% опрошенных (4 человека) имеют высокий уровень наличия данного показателя.

Результаты показывают, что после проведения программы занятий 40% респондентов (4 человека) представляют результаты своего общения с

ВКР УлГУ

окружающими и способны адаптироваться к обстоятельствам в различных ситуациях.

Количество опрашиваемых с высоким уровнем эмоционально-статусных показателей достигло 50% (5 человек), что свидетельствует о росте положительного эмоционального отношения к социальной активности. Граждане пожилого возраста могут легко вступать в социальные контакты, брать на себя ответственность, могут способствовать сплочению людей.

Несмотря на значительный рост, большинство респондентов (80%) сохраняют средний уровень мотивации, а 20% (2 человека) — высокий. Это указывает на успешное формирование внутренней заинтересованности и желания участвовать в общественной и социальной жизни. У некоторых есть потенциал для дальнейшего развития мотивационных аспектов.

60% опрашиваемых (6 человек) демонстрируют средний уровень проявления социально-ориентированного поведения, а 40% (4 человека) — высокий. Это свидетельствует о том, что программа поспособствовала формированию активных поведенческих навыков и практических способов участия в социальной жизни. Граждане пожилого возраста проявляют интерес к общению с другими людьми.

Общие результаты уровня развития социальной активности всех респондентов мы можем видеть на рисунке 2.9.:

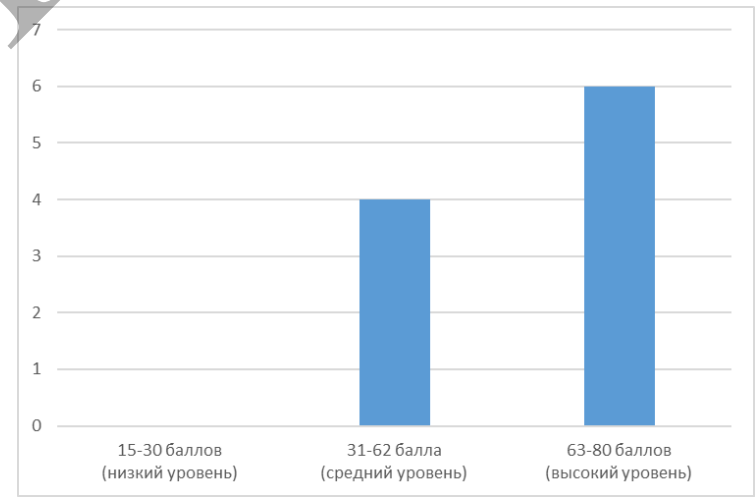


Рисунок 2.9. Уровни развития социальной активности группы после проведения программы (Шамионова Р. М., Григорьевой М. В.)

ВКР УлГУ

В динамике уровни развития социальной активности группы представлены на рисунке 2.10.:

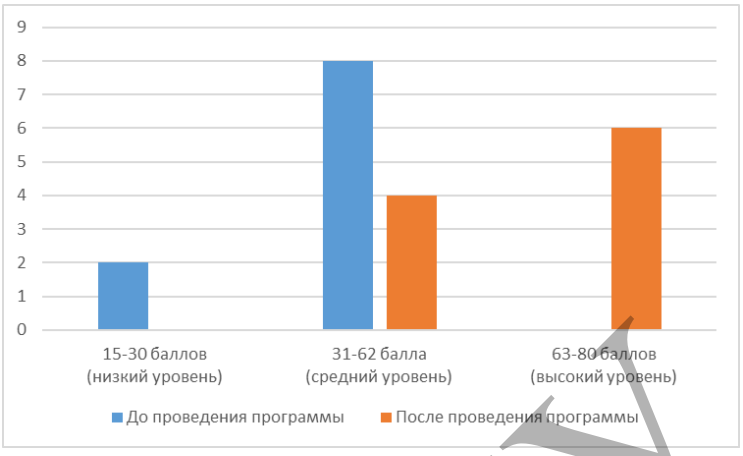


Рисунок 2.10. Динамика уровней развития социальной активности группы (Шамионов Р. М., Григорьевой М. В.)

Сравнительный анализ показателей социально-ориентированной активности до и после программы показал положительную динамику у всех участников. Но мы видим, что не у всех участников уровень развития социальной активности стал высоким, для этого необходимо более длительное проведение занятий на постоянной основе. Улучшению показателей поспособствовали упражнение «Две стороны одной медали», настольная игра «Арт-мост».

Полученные нами результаты доказывают, что программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии результативна.

Вывод по второй главе

В ходе проведенного нами исследования было выявлено, что граждане пожилого возраста имеют недостаточную социальную активность: плохое самочувствие и настроение, низкая коммуникабельность, эмоциональная неустойчивость, заниженная самооценка, избегание социальных контактов, а также страх принятия на себя ответственности.

ВКР УдГУ

Для решения этой проблемы нами была разработана программа занятий по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии.

Исследование проводилось на базе Республиканского Комплексного центра социального обслуживания населения по Камбарскому району. В исследовании приняли участие 10 граждан пожилого возраста (5 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 63 до 74 лет. Исследование включало три этапа: подготовительный (анализ литературы, подбор методик, первичная диагностика), основной (разработка и апробация программы) и заключительный (повторная диагностика, анализ эффективности).

Для диагностики использовались три методики: опросник САН (Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Шарай В. Б., Мирошников М. П.), методика оценки уровня общительности Ряховского В. Ф., методика диагностики компонентов социально-ориентированной активности (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.).

Первичная диагностика выявила неблагоприятное состояние граждан пожилого возраста по всем исследуемым показателям. По опроснику САН средние показатели составили: самочувствие – 3,8 балла, активность – 3,5 балла, настроение – 3,6 балла, что свидетельствует о снижении физического тонуса, упадке активности и пониженном эмоциональном фоне. По методике Ряховского В.Ф. установлено, что большинство респондентов испытывают эмоциональный дискомфорт при ожидании встречи, нуждаются в эмоциональной поддержке, испытывают раздражение при общении с незнакомцами, тяготятся необходимостью общения с незнакомым человеком, испытывают досаду при просьбе о помощи. Эти данные свидетельствуют о повышенной тревожности, коммуникативных барьерах и потребности в безопасной среде для общения. По методике Шамионова Р. М. и Григорьевой М. В. выявлено: низкий уровень когнитивного компонента у 70% респондентов, эмоционально-статусного - у 80%, мотивационного - у 50%, поведенческого - у 50%. Общий уровень развития социальной активности: у 20% - низкий, у 80% - средний, высокий уровень не выявлен ни у одного участника.

ВКР УдГУ

На основе результатов первичной диагностики была разработана программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии, включающая 11 занятий, объединённых в три блока: «Знакомство без страха» (снижение тревожности, создание безопасной среды), «Вспомним и поделимся» (развитие коммуникации, активизация воспоминаний) и «Сундук моих сокровищ» (повышение самооценки, развитие когнитивных функций). Занятия проводились 3 раза в неделю по 45–60 минут.

Сравнительный анализ результатов до и после реализации программы зафиксировал положительную динамику по всем показателям: улучшились самочувствие, активность и настроение участников (показатель самочувствия с 3,8 увеличился 1,3; показатель активности с 3,5 до 4; а показатель настроения – с 3,6 до 5 баллов.), повысился уровень когнитивного, эмоционально-статусного, мотивационного и поведенческого компонентов социально-ориентированной активности (низкий уровень активности был полностью устранён. Доля участников со средним уровнем сократилась вдвое (с 8 до 4 человек), а число респондентов с высоким уровнем выросло до 6 человек), снизилась тревожность и повысилась коммуникативная открытость.

В результате исследования можно сделать вывод, что программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии привела к снижению уровня тревожности и эмоционального напряжения у граждан пожилого возраста, повышению коммуникативных навыков и способности к взаимодействию с другими людьми, а также повышению самооценки и уверенности в себе, активизации памяти, внимания и мышления.

ВКР УлГУ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования была проведена комплексная работа, направленная на изучение и повышение социальной активности граждан пожилого возраста с применением метода арт-терапии. Проведенное исследование позволило выявить существующие проблемы, связанные с низким уровнем социальной активности, тревожностью, коммуникативными барьерами и эмоциональным состоянием данной категории населения.

Изучив научную литературу по проблеме социальной активности граждан пожилого возраста, мы видим, что социальная активность - это осознанное участие человека в жизни общества, которое приносит пользу и ему самому, и окружающим, а уровень этой активности зависит как от внутренних, так и от внешних факторов.

Рассмотрев психологические и возрастные особенности граждан пожилого возраста, можно сказать, что ключевыми психологическими особенностями в пожилом возрасте являются: когнитивные особенности, эмоциональные особенности старения, возрастные изменения личности в старости.

Социальная активность граждан пожилого возраста представляет собой явление, характеризующееся целенаправленной деятельностью, связанной с преобразованием общественной среды и формированием социальных качеств личности. Социальная активность может осуществляться как групповой, коллективной, организационной, так и индивидуальной формах.

Для исследования было использовано три методики: опросник «САН» (Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Шарай В. Б. Мирошников М. П., Методика оценки уровня общительности» (Ряховский В. Ф.), «Методика диагностики компонентов социально-ориентированной активности» (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.).

Разработанная и апробированная программа повышения социальной активности с помощью арт-терапии включала 11 занятий, объединенных в три блока, каждый из которых был направлен на снижение тревожности, развитие

ВКР УдГУ

коммуникативных навыков, повышение самооценки, активизацию когнитивных функций и формирование положительного отношения к участию в социальной жизни.

Анализ результатов после завершения программы показал значительные позитивные изменения. Эти данные свидетельствуют о снижении уровня тревожности, повышении эмоционального и физического тонуса. Кроме того, у участников повысился уровень компонентов социально ориентированной активности, что подтверждается ростом показателей по методике Шамионова Р. М. и Григорьевой М. В.

Результаты также подтвердили, что программа способствовала снижению тревожности и эмоционального напряжения, развитию коммуникативных навыков и способности взаимодействовать с другими людьми, желанию помогать окружающим и участвовать в общественной жизни. В работе говорли о том, что «эффективность арт-терапии в работе с пожилыми людьми заключается в создании условий для самовыражения, развития творческого потенциала и формирования позитивных межличностных отношений».

Из этого следует, что программа по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии, показала свою эффективность. Она помогла снизить психологические барьеры, развить коммуникативные навыки и улучшить способность к взаимодействию, а также повысить уровень самооценки и социальной вовлеченности. Исследование подтверждает, что внедрение подобных программ в работу социальных учреждений важно и необходимо, а также указывает на потребность совершенствования методик для формирования активной и социально интегрированной личности пожилых людей.

Таким образом, цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена.

ВКР УлГУ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акопян Л. С. Трансвитальность как смысловое образование личности в позднем возрасте // КиберЛенинка. — 2015.

2. Аксенов М. М., Стоянова И. Я., Цыбульская Е. В., Костин А. К. Психологические особенности пациентов пожилого возраста с непсихотическими психическими расстройствами // Вестник Томского государственного педагогического университета. — 2015. — Вып. 3 (156). — 58–63 с.

3. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. — Л.: Издательство Ленинградского университета, 1968. — 339 с.

4. Байгулова Р. Р. Инновационные технологии социальной работы с пожилыми людьми. [Электронный ресурс]. – URL: https://scienceforum.ru/2015/article/2015014983 (дата обращения 20.04.2026)

5. Бюлер Ш. Значение смены фаз жизни для развития личности / пер. с нем. // Хрестоматия по возрастной психологии: учебное пособие. — 2003.

6. Галкин К. А. Новые тренды в исследованиях возраста и старения в постпандемийный период (обзор исследований) // Успехи геронтологии. – 2023. – Т. 36, № 3. –284–291 с.

7. Глузман А. В., Поротникова Е. И. Смысложизненные ориентации людей пожилого возраста как психолого-педагогическая проблема. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/smyslozhiznennye-orientatsii-lyudey-pozhilogo-vozrasta-kak-psihologo-pedagogicheskaya-problema?ysclid=mq283v3a6t794468442 (дата обращения 26.04.2026)

8. Григорьева. И. А. Социальная активность пожилых людей в современной России: дис. ... д-ра социол. наук. — Санкт-Петербург, 2014. — 215 с.

9. Давыдовский И. В. Геронтология. — М.: Медицина, 1966. — 300 с.

10. Дениско Л. С. Социально-психологический портрет пожилого человека. [Электронный ресурс]. – URL:

ВКР УлГУ

https://moluch.ru/archive/369/83057?ysclid=mq28c5qcsd36585287 (дата обращения 17.04.2026)

11. Елютина М. Э., Климова С. В. Арт-технология в социальной работе с пожилыми людьми: социологическое измерение // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. — 2017. — № 3 (43). — 130–138 с.

12. Ермолаева. А. В. Социальная активность граждан пожилого возраста как ресурс модернизации российского общества: дис. ... канд. социол. наук. — Саратов, 2012. — 78 с.

13. Жилина Л. Н. Проблемы потребления и воспитания личности / Л. Н. Жилина. Н. Т. Фролова. Москва: Мысль, 1969. 175 с.

14. Капридова Е. А. Практика арт-терапии в работе с пожилыми людьми // Молодой ученый. — 2025. — № 25 (576). — 482–484 с.

15. Карпушкина Н. В. Арт-терапия. Практикум: учебное пособие для вузов. — 2-е изд. — СПб.: Лань, 2024. — 140 с.

16. Киенко Т. С., Плахотнюк Ю. Н. Домашний труд и забота о семье в структуре социальной активности пожилых мужчин и женщин: особенности, барьеры и ресурсы // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. — 2025. — № 1. — 215–223 с.

17. Клиническая геронтология / под ред. В. Н. Денисова. — М.: Медицинское информационное агентство, 2008. — 256 с.

18. Коган В. З. Понятие «активность личности» как категория социальной психологии / В. З. Коган // Некоторые проблемы личности. — М.: Мысль, 1971. — 69–82 с.

19. Коган С. Оздоровление звуковым и изобразительным искусством. – Спб., Питер, 2001. – 204 с.

20. Краснова О. В., Лидере А. Г. Социальная активность пожилых людей: мотивационный аспект // Психология зрелости и старения. — 2018. — № 3 (83). — 45–58 с.

ВКР УлГУ

21. Краснова О. В., Лидере А. Г. Социальная психология старения. — М.: Академия, 2002. — 125–130 с.

22. Лебедева Л. Д. Теоретические основы арт-терапии // Школьный психолог. — 2006. — № 3.

23. Лекомцева А. В. Социально-психологическая характеристика людей пожилого возраста. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskaya-harakteristika-lyudey-pozhilogo-vozrasta/viewer (дата обращения 16.02.2026)

24. Лукьянова Н. А. Социокультурное инновационное досуговое мероприятие в области поддержания ментального и физического здоровья для людей пожилого возраста «Полифония души» // Вестник Сибирского государственного университета физической культуры и спорта. — 2024. — № 4-5. — 48–54 с.

25. Лучшева Л. М. Психологические особенности пожилого возраста. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-pozhilogo-vozrasta/viewer (дата обращения 19.04.2026)

26. Мартинсоне К. Искусствотерапия / пер. с латыш. А. Карповой. Спб.: Речь, 2014. –352 с.

27. Марунова Т. Р. Направления социальной активности пожилых людей // Известия Саратовского ун-та. Серия «Социология. Политология». – 2014. - №2. – 55-57 с.

28. Митяева А. М., Аникеева О. А., Волжина О. Б. Образование старшего поколения: новые цели, функции, формы // Ученые записки Российского государственного социального университета. — 2018. — № 4 (49). — 28–35 с.

29. Мухина. М. В. Социальная активность молодежи: факторы и механизмы реализации: дис. ... канд. социол. наук. — Саратов, 2009. — 45–46 с.

30. Парфенова О. А., Галкин К. А. Социальная активность и участие пожилых россиян в контексте активного долголетия // Журнал социологии и социальной антропологии. — 2023. — Т. 26, № 1. — 200–223 с.

ВКР УдГУ

31. Парфенова О. А., Галкин К. А. Социальная активность и участие пожилых россиян в контексте активного долголетия // Журнал социологии и социальной антропологии. — 2023. — Т. 26, № 1. —200–223 с.

32. Положение о филиале РКЦСОН в Камбарском районе от 27.03.2024 [Электронный ресурс]. – URL: https://kcsonizh.ru/филиал-бюджетного-учреждения-социал-10/ (дата обращения 19.04.2025)

33. Практическое руководство по Терапии творческим самовыражением / Под ред. М. Е. Бурно, Е. А. Добролюбовой. — М.: Академический Проект, ОППЛ, 2003 — 880 с.

34. Программа социально-психологических мероприятий для граждан пожилого возраста. [Электронный ресурс]. – URL: https://левокумский-цсон.рф/programma-sotcial-no-psikhologicheskikh-meropriyatiy-dlya-grazhdan-pozhilogo-vozrasta.html (дата обращения 19.02.2026)

35. Салимьянова И. В. Междисциплинарный аспект исследования образа пожилого человека в русской языковой картине мира. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/mezhdistsiplinarnyy-aspekt-issledovaniya-obraza-pozhilogo-cheloveka-v-russkoy-yazykovoy-kartine-mira?ysclid=mq28pxp51e737565785 (дата обращения 17.02.2026)

36. Салихова Д. Р. Социальная активность пожилых людей. [Электронный ресурс]. – URL: https://scienceforum.ru/2017/article/2017036250?ysclid=mq28x60f67916141410 (дата обращения 19.04.2026)

37. Смородинова-Щетинина Л. Г. Особенности общения пожилых людей // КиберЛенинка. — Текст научной статьи по специальности «Психологические науки». — 64–65 с.

38. Сорокина Е. А. Эмпирический анализ личностного профиля пенсионеров. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/empiricheskiy-analiz-lichnostnogo-profilyapensionerov?ysclid=mq28dq0g5a23915 2722 (дата обращения 20.04.2026)

39. Сочнева А.С., Торопова А.И., Рыбина Е.А., Ротанова В.А., Бугрова А.Н. Арт-терапия: направления, задачи // Современные научные исследования и

ВКР УлГУ

инновации. 2021. № 2 [Электронный ресурс]. URL: https://web.snauka.ru/issues/2021/02/94474 (дата обращения: 06.05.2026)

40. Терехова А. А. Психологические особенности пожилых людей. [Электронный ресурс]. – URL: https://dom-dolgoletiya.ru/poleznaya-informaciya/psihologicheskie-osobennosti-pozhilyhlyudey/?ysclid=mq28om75fm561596920 (дата обращения 16.02.2026)

41. Торнстам Л. Геротрансценденция: созерцательное измерение старения // Журнал исследований старения. — 1997. — Том 11, № 2. — 143-154 с.

42. Троцук И. В., Сохадзе К. Г. Социальная активность молодежи: подходы к оценке форм, мотивов и факторов проявления в современном российском обществе. [Электронный ресурс]. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-aktivnost-molodezhi-podhody-k-otsenke-form-motivov-i-faktorov-proyavleniya-v-sovremennom-rossiyskom-obschestve?ysclid=mq292lzix6831498622 (дата обращения 19.04.2026)

43. Хаджимурадова Т. Х. Применение арт-терапии, как одной из незаменимых психологических технологий в социальной работе/ Хаджимурадова Т. Х. / / Colloquium-journal.–2019.–№8-4. – 83–84 с.

44. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми : Учебник. — 3-е изд. — М.: Дашков и К, 2023. — 352 с.

45. Холостова. Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебник / Е. И. Холостова. — 3-е изд. — М.: Дашков и К°, 2023 (или более ранние издания). — 89 с.

46. Шамионов Р. М. Социальная активность личности и группы: определение, структура и механизмы // Вестник Российского университета дружбы народов. Сер. Психология и педагогика. 2018. Т. 15, № 4. 379–394 с.

47. Шахматов Н. Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. — М.: Медицина, 1996. — 304 с.

ВКР УлГУ

48. Шишкова Ю. А. Тревожные и депрессивные расстройства у пациентов неврологического стационара // Клиницист. — 2011. — Т. 5, № 1. — 31–35 с.

49. Щанина Е. В. Социальная активность пожилых людей в современном российском обществе: региональный аспект: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04. — Пенза, 2006. — 160 с.

50. Carstensen L. L. Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity // Nebraska Symposium on Motivation. — 1993. — Vol. 40. — P. 209–254.

51. Gottlieb, B. H., & Gillespie, A. A. (2008). Volunteerism, Health, and Civic Engagement among Older Adults. *Canadian Journal on Aging*, 27(4), 399–406.

52. Loneliness improved by either telephone or video communications in community-dwelling older adults // Archives of Gerontology and Geriatrics Plus. — 2024. — Vol. 1, No. 2. — P. 100011.

ВКР УлГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Опросник САН (Самочувствие - Активность – Настроение)

(Доскин В. А., Лаврентьева Н.А., Шарай В. Б. и Мирошников М. П.)

Цель– оценить самочувствие, активность и настроение.

Инструкция**.** Соотнесите своё состояние с рядом признаков по шкале, состоящей из индексов (3 2 1 0 1 2 3) и расположенной между 30-ю парами слов противоположного значения. Выберите и обведите кружком на каждой шкале только одну цифру, наиболее точно отражающую Ваше состояние в момент обследования.

Бланк ответов

№	Состояние	Варианты ответов							Состояние
1	Самочувствие хорошее	3	2	1	0	1	2	3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3	2	1	0	1	2	3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3	2	1	0	1	2	3	Активный
4	Малоподвижный	3	2	1	0	1	2	3	Подвижный
5	Веселый	3	2	1	0	1	2	3	Грустный
6	Хорошее настроение	3	2	1	0	1	2	3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3	2	1	0	1	2	3	Разбитый
8	Полный сил	3	2	1	0	1	2	3	Обессиленный
9	Медлительный	3	2	1	0	1	2	3	Быстрый
10	Бездеятельный	3	2	1	0	1	2	3	Деятельный
11	Счастливый	3	2	1	0	1	2	3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3	2	1	0	1	2	3	Мрачный
13	Напряженный	3	2	1	0	1	2	3	Расслабленный
14	Здоровый	3	2	1	0	1	2	3	Больной
15	Безучастный	3	2	1	0	1	2	3	Увлеченный
16	Равнодушный	3	2	1	0	1	2	3	взволнованный
17	Восторженный	3	2	1	0	1	2	3	Унылый
18	Радостный	3	2	1	0	1	2	3	Печальный
19	Отдохнувший	3	2	1	0	1	2	3	Усталый
20	Свежий	3	2	1	0	1	2	3	Изнуренный
21	Сонливый	3	2	1	0	1	2	3	Возбужденный

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 1

22	Желание отдохнуть	3	2	1	0	1	2	3	Желание работать
23	Спокойный	3	2	1	0	1	2	3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3	2	1	0	1	2	3	Пессимистичный
25	Выносливый	3	2	1	0	1	2	3	Утомляемый
26	Бодрый	3	2	1	0	1	2	3	Вялый
27	Соображать трудно	3	2	1	0	1	2	3	Соображать легко
28	Рассеянный	3	2	1	0	1	2	3	Внимательный
29	Полный надежд	3	2	1	0	1	2	3	Разочарованный
30	Довольный	3	2	1	0	1	2	3	Недовольный

Обработка данных

Проставив оценки, необходимо их перевести по бальной шкале и подсчитать результаты. Слева направо все значения в данной таблице соответствуют такому количеству баллов: 3 = 7; 2 = 6; и так далее, чтобы последняя 3 была равна 1. Проставив необходимые баллы, необходимо сложить по 10 показателей самочувствия, активности и настроения и разделить на 10. В результате получим средний показатель по перечисленным критериям. Показатели самочувствия находятся в таблице под номерами 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26, 27, 28. Анализ активности проводится по показателям 1, 2, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 29, 30.

Настроение характеризует последний блок вопросов под номерами: 3, 4, 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24.

Средний балл для каждой составляющей опросника сан должен находиться в пределах 5-5,5 балла. Это считается нормальный уровень, который позволяет продуктивно работать и заниматься необходимыми делами в радость. Если полученные значения ниже 4, то в таком случае стоит задуматься, как его повысить, возможно, нужно отвлечься и отдохнуть.

ВКР УдГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Методика «Оценка уровня общительности» (тест Ряховского В.Ф.)

Тест оценки уровня общительности, коммуникативности содержит возможность определить уровень коммуникабельности человека, его способности устанавливать, поддерживать и сохранять хорошие личные и деловые взаимоотношения с окружающими людьми. Испытуемому предлагаются вопросы, отвечать на которые следует, используя три варианта ответов – «да», «иногда» и «нет».

Инструкция: «Вашему вниманию предлагается несколько простых вопросов. Отвечайте быстро, однозначно: «да», «нет», «иногда».

№	суждения	ответ	баллы
1	Вам предстоит ординарная или деловая встреча. Выбивает ли вас из колеи ее ожидание?		
2	Не откладываете ли вы визит к врачу до последнего момента?		
3	Вызывает ли у вас смятение и неудовольствие поручение выступать с докладом, сообщением, информацией на каком-либо совещании, собрании или тому подобном мероприятии?		
4	Вам предлагают выехать в командировку в город, где вы никогда не бывали. Приложите ли вы максимум усилий, чтобы избежать этой командировки?		
5	Любите ли вы делиться своими переживаниями с кем бы то ни было?		
6	Раздражаетесь ли вы, если незнакомый человек на улице обратится к вам с просьбой (показать дорогу, назвать время, ответить на какой-нибудь вопрос)?		
7	Верите ли вы, что существует проблема «отцов и детей» и что людям разных поколений трудно понимать друг друга?		
8	Постесняетесь ли вы напомнить знакомому, что он забыл вам вернуть 10 рублей, которые занял несколько месяцев назад?		
9	В ресторане либо в столовой вам подали явно недоброкачественное блюдо. Промолчите ли вы, лишь рассерженно отодвинув тарелку?		
10	Оказавшись один на один с незнакомым человеком, вы не вступите с ним в беседу и будете тяготиться, если первым заговорит он. Так ли это?		
11	Вас приводит в ужас любая длинная очередь, где бы она ни была (в магазине, библиотеке, кассе кинотеатра). Предпочтете ли вы отказаться от своего намерения...?		
12	Боитесь ли вы участвовать в какой-либо комиссии по рассмотрению конфликтных ситуаций?		
13	У вас есть собственные сугубо индивидуальные критерии оценки произведений литературы, искусства, культуры, и никаких чужих мнений на этот счет вы не приемлете. Это так?		

ВКРУДГУ

14	Услышав где-нибудь в кулуарах высказывание явно ошибочной точки зрения по хорошо известному вам вопросу, предпочтете ли вы промолчать и не вступать в спор?		
15	Вызывает ли у вас досаду чья-либо просьба помочь разобраться в том или ином служебном вопросе или учебной теме?		
16	Охотнее ли вы излагаете свою точку зрения (мнение, оценку) в письменной форме, чем в устной?		
	Итого:		

Для количественной обработки данных используются «Дешифраторы» (ключи), в которых указаны баллы за выбранный вариант ответа:

«да» – 2 очка,

«иногда» – 1 очко,

«нет» – 0 очков.

Полученные очки суммируются, и по классификатору определяется, к какой категории относится испытуемый.

Классификатор теста:

30–32 очка. Вы явно некоммуникабельны, и это ваша беда, так как страдаете от этого больше всего вы сами. Но и близким вам людям тоже нелегко. На вас трудно положиться в деле, которое требует групповых усилий. Старайтесь стать общительнее, контролируйте себя.

25–29 очков. Вы замкнуты, неразговорчивы, предпочитаете одиночество, и поэтому у Вас, наверное, мало друзей. Новая работа и необходимость новых контактов если и не ввергает вас в панику, то надолго выводит из равновесия. Вы знаете эту особенность своего характера и бываете недовольны собой. Но не ограничивайтесь только недовольством – в вашей власти переломить эти особенности характера. Разве не бывает, что при какой-либо сильной увлеченности вы обретаете вдруг полную коммуникабельность? Стоит только встряхнуться.

19–24 очка. Вы в известной степени общительны и в незнакомой обстановке чувствуете себя вполне уверенно. Новые проблемы вас не пугают. И все же с новыми людьми сходитесь с оглядкой, в спорах и диспутах участвуете неохотно. В ваших высказываниях порой слишком много сарказма без всякого на то основания. Эти недостатки исправимы.

14–18 очков. У вас нормальная коммуникабельность. Вы любознательны, охотно слушаете интересного собеседника, достаточно терпеливы в общении с другими, отстаиваете свою точку зрения без вспыльчивости. Без неприятных переживаний идете на встречу с новыми людьми. В то же время вы не любите шумных компаний; экстравагантные выходки и многословие вызывают у вас раздражение.

9–13 очков. Вы весьма общительны (порой, быть может, даже сверх меры). Любопытны, разговорчивы, любите высказываться по разным вопросам, что, бывает, вызывает раздражение окружающих. Охотно знакомитесь с новыми людьми. Любите бывать в центре внимания, никому не отказываете в просьбах, хотя не всегда можете их выполнить. Бывает, вспылите, но быстро отходите. Чего вам недостает, так это усидчивости, терпения и отваги при столкновении с серьезными проблемами. При желании, однако, вы можете себя заставить не отступать.

4–8 очков. Вы, должно быть, «рубаха-парень». Общительность бьет из вас ключом. Вы всегда в курсе всех дел. Любите принимать участие во всех дискуссиях, хотя серьезные темы могут вызвать у вас мигрень и даже хандру. Охотно берете слово по любому вопросу, даже если имеете о нем поверхностное представление. Всюду чувствуете себя в своей тарелке. Беретесь за любое дело, хотя далеко не всегда можете успешно довести его до конца. По этой

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 2

самой причине руководители и коллеги относятся к вам с некоторой опаской. Задумайтесь над этим!

3 очка и менее. Ваша коммуникабельность носит болезненный характер. Вы говорливы, многословны, вмешиваетесь в дела, которые не имеют к вам никакого отношения. Беретесь судить о проблемах, в которых совершенно некомпетентны. Вольно или невольно вы часто бываете причиной разного рода конфликтов в вашем окружении. Вспыльчивы, обидчивы, нередко бываете необъективны. Серьезная работа не для вас. Людям – и на работе, и дома, и вообще повсюду – трудно с вами. Да, вам надо поработать над собой и своим характером! Прежде всего воспитывайте в себе терпеливость и сдержанность, уважительнее относитесь к людям; наконец, подумайте и о своем здоровье – такой стиль жизни не проходит бесследно.

ВКР УДГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Методика «Диагностика компонентов социально-ориентированной активности» (Шамионов Р. М., Григорьева М. В.).

Инструкция. Прочитайте следующие утверждения и отметьте число, соответствующее тому, как Вы обычно думаете, чувствуете или делаете, учитывая, что 7 баллов – максимальное соответствие, очень похоже на Вас; с уменьшением числа соответствие уменьшается; 1 балл – совсем не похоже на Вас.

I	Шкала когнитивного компонента социально-ориентированной активности							
К1	Есть четкие представления о том, как надо общаться в различных ситуациях	7	6	5	4	3	2	1
К2	Всегда могу представить результаты своих взаимодействий с другими людьми	7	6	5	4	3	2	1
К3	Четко знаю, к какой социальной группе (социальным группам) я могу себя отнести	7	6	5	4	3	2	1
II	Шкала эмоционально-статусного компонента социально-ориентированной активности							
Э1	По разным вопросам в день я общаюсь с большим количеством людей	7	6	5	4	3	2	1
Э2	Чувствую себя успешным в социальных контактах	7	6	5	4	3	2	1
Э3	Нравится быть лидером, организовывать других людей	7	6	5	4	3	2	1
Э4	Стремлюсь к общению с нужными людьми и людьми с высоким статусом	7	6	5	4	3	2	1
III	Шкала мотивационного компонента социально-ориентированной активности							
М1	Есть желание помогать окружающим, альтруизм	7	6	5	4	3	2	1
М2	Заинтересован в мероприятиях, в которых участвуют другие люди	7	6	5	4	3	2	1
М3	Всегда замечаю, что окружающие нуждаются в посторонней помощи	7	6	5	4	3	2	1
М4	Стараюсь быть полезным обществу	7	6	5	4	3	2	1
IV	Шкала поведенческого компонента социально-ориентированной активности							
П1	Позитивен в социальных контактах	7	6	5	4	3	2	1
П2	В неопределённых ситуациях социальная активность помогает	7	6	5	4	3	2	1

ВКР УдГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 3

П3	Считаю, что во взаимодействии с другими людьми надо стараться учитывать все точки зрения	7	6	5	4	3	2	1
П4	Обычно проявляю заинтересованность в других людях	7	6	5	4	3	2	1

Обработка результатов по каждой шкале получается путем подсчета суммы баллов по пунктам, включенным в шкалу.

Таким образом, для I критерия 3-9 баллов – низкий уровень наличия компонента, 10-15 баллов – средний уровень наличия компонента, 16-21 баллов – высокий уровень наличия компонента.

Для критериев II, III, IV 4-11 баллов - низкий уровень наличия компонента, 12-19 баллов - средний уровень наличия компонента, 20-28 баллов - высокий уровень наличия компонента.

Общий результат социально-ориентированной активности личности оценивается сложением баллов по четырем шкалам.

- от 15 до 30 баллов – низкий уровень развития социальной активности;
- от 31 до 62 баллов – средний уровень развития социальной активности;
- от 63 до 80 баллов – высокий уровень развития социальной активности.

ВКР УлГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Полный конспект занятий программы по повышению социальной активности граждан пожилого возраста посредством арт-терапии

Блок 1 «Знакомство без страха».

Занятие 1. Знакомство.

Цель: Знакомство участников, создание благоприятной атмосферы в группе.

Инструментарий: бумага А3, А4, ножницы, цветная бумага, клей, фломастеры, пластилин.

1.Знакомство: «Алексей, апельсин, Амстердам».

Инструкция: Каждый из участников по очереди представляет себя группе с помощью триады, в которой: первое слово его имя, второе – блюдо (желательно которое он любит), третье слово – название любимого города. Сложность в том, что все три слова начинаются с той же буквы, что и имя участника, к тому же за весь круг нельзя ни разу повторить название блюд и городов, прозвучавших ранее.

2. Установление правил во время занятий.

Инструкция: Участники делятся на команды. Каждая команда обсуждает и вписывает на листок правила, которым в дальнейшем будет следовать вся группа (5-6 правил). После, команды обсуждают какие из пунктов самые важные для благоприятной обстановки во всей группе и оставляют 4-5 основных правил.

Вопросы: Было ли затруднительно вам договориться с остальными участниками группы? Пользуетесь ли вы какими-либо негласными правилами у себя дома, в компании друзей знакомых и т.п.?

3.Упражнение «Подари улыбку»

Инструкция: Ведущий просит участников повернуться к соседу справа. «Посмотрите на своего соседа. Подумайте о чём-то приятном. А теперь улыбнитесь ему». Сосед поворачивается к следующему и дарит свою улыбку. Упражнение продолжается по кругу, пока улыбка не вернётся к ведущему.

4.Упражнение «Салат»

Инструкция: Ведущий раздает цветную бумагу, клей, ножницы и фломастеры. Каждый участник должен выбрать овощ или любой другой съедобный предмет, вырезать его и написать свое имя. Когда все выполнят данное задание, всё приклеивают на одну большую тарелку (лист А3).

5.Упражнение «Подарок соседу с моим именем»

Инструкция: Каждый участник лепит или рисует простой подарок (шарик, сердечко) и дарит его соседу слева со словами: «Меня зовут [имя], это подарок от меня». Получатель отвечает: «Спасибо, [имя]».

6.Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 2. «Теплый круг».

Цель: снижение тревожности и эмоционального напряжения граждан пожилого возраста, развитие умения взаимодействия с другими людьми.

Инструментарий: бумага, ножницы, клей, фломастеры.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.
2. Упражнение «Комплимент по кругу».

Инструкция: Участники по очереди поворачиваются к соседу справа и говорят ему одно доброе слово (например: «у вас добрая улыбка). Тот, кто получил комплимент,

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

отвечает: «Спасибо, мне приятно». Ведущий начинает первым, показывая образец короткого комплимента без сравнений и оценок внешности.

3. Мини лекция о важности социальной активности. Затрагивание таких вопросов как, показатели, сферы социальной активности, для чего она нужна и как проявляется.

4. Упражнение «Рисуем вдвоем».

Инструкция: Участники разбиваются на пары и получают один лист бумаги на двоих. По очереди, с короткими комментариями, каждый добавляет к общему рисунку одну деталь, создавая совместное изображение. В конце пары придумывают название своему рисунку и показывают его группе.

5. Упражнение «Общее солнце».

Инструкция: На большом листе бумаги ведущий рисует круг — центр будущего солнца. Каждый участник рисует один луч своим любимым цветом, либо вырезает из бумаги, дополняя узорами и линиями свой луч.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 3. «Первый шаг навстречу».

Цель: развитие умения слушать и слышать, снижение тревожности, развитие невербального взаимодействия.

Инструментарий: бумага, карандаши, заранее подготовленный материал для изготовления мандалы, клей, ножницы, старые журналы и открытки.

1.Упражнение «Рисование двумя руками».

Инструкция: Участники одновременно рисуют обеими руками зеркальные линии, круги или простые формы на одном листе. После рисования участники делятся ощущениями («было легко/трудно»).

2.Упражнение «Мандола спокойствия».

Инструкция: Участники получают готовый круг-основу и раскрашивают его от центра к краям, выбирая спокойные, приятные цвета, концентрируясь на симметричном заполнении узора.

3. Упражнение «Песня по кругу».

Инструкция: Участники сидят в кругу, и ведущий предлагает всем вместе спеть короткий припев из знакомого фильма. Каждый по очереди произносит или пропевает одну строчку (или одно слово), а группа хором повторяет её.

4. Упражнение «Рисуем без слов».

Инструкция: Участники разбиваются на пары и садятся спиной друг к другу (или закрывают глаза). Один получает простой рисунок (солнце, дом, цветок), другой — чистый лист и карандаш; первый описывает рисунок словами, не показывая его, а второй рисует по описанию. В конце пары сравнивают получившиеся рисунки и обсуждают, что помогло или помешало понять друг друга.

5. Упражнение «Коллаж добрых пожеланий».

Инструкция: Участники вырезают из старых журналов и открыток изображения, которые им понравились и наклеивают их на общий лист ватмана. Каждый сопровождает свой фрагмент короткой фразой: «Я желаю всем...».

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

ВКР УдГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

Блок 2 «Вспомним и поделимся».

Занятие 4. «Воспоминания о лете».

Цель: активизации позитивных воспоминаний, развитие коммуникации через общие темы.

Инструментарий: бумага, карандаши, старые журналы, ножницы, клей.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.

2.Упражнение «Летний цвет».

Инструкция: Участники получают лист бумаги и выбирают один карандаш того цвета, который у них ассоциируется с летом. Рисуют этим карандашом все, что думают о лете.

3.Упражнение «Коллаж лета».

Инструкция: Участники вырезают из старых журналов изображения, связанные с летом, и наклеивают их на общий лист ватмана, создавая коллективную картину. Когда участник приклеивает свою картинку, добавляет фразу почему он выбрал именно ее.

4.Упражнение «Песня о лете».

Инструкция: Ведущий включает короткий фрагмент знакомой песни из кино, связанной с летом, теплом или отдыхом. Участники сначала просто слушают, затем подпевают знакомые слова припева.

5.Упражнение «Что положили в чемодан».

Инструкция: Участникам предлагается вспомнить или представить, что они собираются в отпуск на дачу или к морю, и «положить в воображаемый чемодан» один предмет, который для них символизирует лето и отдых. По кругу каждый называет свой предмет и коротко объясняет, почему он важен.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 5. «Арт-путешествие».

Цель: развитие коммуникативных навыков, развитие мелкой моторики и координации.

Инструментарий: бумага, пластилин, ножницы, клей, вата, фломастеры и заранее подготовленный материал.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.

2.Проведение настольной игры «Арт-мост».

Инструкция: Начало игры.

Игроки выбирают фишки, ставят в начало игрового поля. Каждый называет свое имя и одно слово о том, с каким настроением пришел.

Ход игры.

Участники бросают кубик по очереди и передвигают фишку. Если фишка остановилась на:

- клетке красного цвета — нужно взять карточку из колоды красного цвета. Задания в этой колоде связаны с рисованием;
- клетке зеленого цвета – нужно взять карточку из колоды зеленого цвета. Задания в этой колоде связаны с аппликациями.
- клетке синего цвета — нужно взять карточку из колоды синего цвета. Задания в этой колоде связаны с фототерапией.
- клетке желтого цвета — нужно взять карточку из колоды желтого цвета. Задания в этой колоде связаны с музыкой.
- клетке оранжевого цвета – нужно взять карточку из колоды оранжевого цвета. Задания в этой колоде связаны с лепкой.

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

Выполнение задания.

На выполнение задания участнику игры дается 3–7 минут (приветствуется поддержка и помощь других игроков).

Ведущий напоминает: «Здесь нет плохих результатов. Главное — процесс».

Если участник не хочет рисовать, он может описать словами или попросить помочь соседа.

Обсуждение (рефлексия) после задания.

Важно: никакой критики, сравнения или оценки художественных навыков!

Завершение игры.

Игра заканчивается, когда все участники доходят до «Финиша» или по истечении 45 минут (можно остановить на любом круге).

3. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 6. «Конфликт и ответственность»

Цель: умение разрешать конфликтные ситуации, умение брать на себя ответственность.

Инструментарий: бумага, карандаши, заранее подготовленный материал.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.
2. Упражнение «Две стороны одной медали».

Инструкция: Участникам предлагается вспомнить сложную жизненную ситуацию и найти в ней не только негативную, но и позитивную сторону. Каждый на одном листе рисует или символически обозначает две стороны одной ситуации.

3. Упражнение «Как бы поступил герой».

Инструкция: Ведущий показывает простую картинку с узнаваемым героем фильма и коротко описывает ситуацию: «У героя сломалась ручка, он потерял ключи, его никто не позвал на праздник». Участники по кругу предлагают один вариант действия.

4. Упражнение «Моя рука – моя ответственность».

Инструкция: Каждый участник обводит свою ладонь. Внутри ладони пишет (или рисует) то, за что он берёт ответственность в своей жизни. Вокруг ладони — то, на что он повлиять не может.

5. Упражнение «Мой вклад в общее дело».

Инструкция: Каждый участник на отдельном листе рисует то, что он делает всей группе. Затем все рисунки соединяют на один большой лист.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 7. «Мост между прошлым и настоящим».

Цель: развитие мелкой моторики, творческое самовыражение, умение разрешать конфликтные ситуации.

Инструментарий: пластилин, заранее подготовленный материал, старые журналы, бумага, ножницы, клей.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.
2. Упражнение «Лучшее воспоминание - в картинке».

Инструкция: Участники получают картонную основу и пластилин двух-трёх цветов. Они размазывают пластилин пальцами по основе — создают цветовое пятно-фон, символизирующее атмосферу воспоминания.

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

3. Упражнение «Конфликт в кадре».

Инструкция: Ведущий показывает кадр из фильма, где герои спорят или ссорятся. Участники обсуждают: «Из-за чего конфликт? Кто прав? Как можно было помириться?», а затем предлагают свой вариант мирного решения.

4. Разминка.

5. Упражнение «Наш фильм о дружбе».

Инструкция: Участники создают коллективную историю в картинках, используя смешанную технику: каждый получает заготовку (квадрат 10×10 см) и заполняет его любым способом — рисует цветок/солнце, наклеивает вырезанное сердечко или улыбку из журнала, лепит из пластилина простой символ. Затем все кадры соединяются в одну ленту на ватмане в произвольном порядке.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Блок 3 «Сундук моих сокровищ».

Занятие 8. «Мои руки умеют».

Цель: развитие мелкой моторики, умение самовыражаться.

Инструментарий: бумага, клей, степлер, пластилин, бусины, горошины, заранее подготовленный материал.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.

2. Упражнение «Мои руки умеют складывать».

Инструкция: Каждый участник получает полоску цветной бумаги и складывает её «гармошкой», даже если сгибы получаются неровными. Затем ведущий помогает скрепить один край степлером или клеем — получается маленький веер.

3. Упражнение «Мои руки умеют лепить».

Инструкция: Каждый участник скатывает из пластилина маленький шарик и вдавливает в него одну деталь — бусину, пуговицу, горошину, крупную крупинку, создавая «волшебный камешек».

4. Упражнение «Мои руки умеют создавать узоры».

Инструкция: Участники получают лист бумаги с нарисованным контуром ковра. Задача — заполнить контур узором без правил: можно рисовать симметрично, можно хаотично, можно только по краям.

5. Упражнение «Мои руки умеют клеить».

Инструкция: Участники получают вырезанные фигуры и бумагу. Затем приклеивают так как хотят, создавая свою картину.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 9. «Кадр из прошлого».

Цель: повышение самооценки, рефлексия жизненного пути.

Инструментарий: заранее подготовленный материал, клей, карандаши.

1. Приветствие. Обсуждение прошлого занятия.

2. Упражнение «Колесо жизни».

Инструкция: Участники получают круг, разделённый на 5 секторов с картинками-подсказками (сердце — общение, солнце — настроение, домик — быт, руки —активность,

ВГУ им. П.М. Машерова

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

чашка — отдых). Из заранее нарезанных цветных квадратиков (зелёные, жёлтые, красные) они выбирают и наклеивают по одному в каждый сектор: зелёный — меня всё устраивает, жёлтый — хотелось бы лучше, красный — меня это беспокоит.

3. Упражнение «Кадр из прошлого».

Инструкция: Ведущий показывает чёрно-белую фотографию или кадр из фильма, изображающий быт прошлых лет. Участники делятся одним воспоминанием, которое вызывает этот кадр.

4. Разминка.

5. Упражнение «Мой образ сегодня».

Инструкция: Каждый участник получает готовый силуэт человека. Затем выбирает один цвет карандаша и дорисовывает силуэт так как он себя ощущает в данный момент.

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 10. «Музыка из кино».

Цель: активизация памяти, внимания мышления и воображения.

Инструментарий: заранее подготовленные цветные карточки, бумага, карандаши.

1. Упражнение «Песня про меня».

Инструкция: Ведущий включает короткие фрагменты 3–4 знакомых. Участники выбирают ту песню, которая больше всего подходит их сегодняшнему настроению или жизни, и поднимают руку, по очереди объясняя свой выбор.

2. Упражнение «Рисуем музыку».

Инструкция: Ведущий включает короткий фрагмент музыки из кино. Участники одной непрерывной линией или цветовыми пятнами на маленьком листе передают характер музыки: плавные линии — спокойная, отрывистые — тревожная, яркие пятна — радостная.

3. Разминка.

4. Упражнение «Узнай мелодию».

Инструкция: Ведущий включает короткие фрагменты песен из кинофильмов. Когда музыка останавливается, участники должны назвать фильм, в котором звучала эта музыка.

4. Упражнение «Какое настроение у музыки».

Инструкция: Ведущий включает короткий фрагмент знакомой мелодии из фильма. Участники выбирают из двух-трёх вариантов: музыка грустная, весёлая или спокойная — и показывают ответ цветной карточкой (синий — грустная, жёлтый — весёлая, зелёный — спокойная).

6. Рефлексия.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

Занятие 11. Заключительное занятие.

Цель: подведение итогов всех занятий.

Инструментарий: бумага, клей, ножницы, фломастеры, заранее подготовленный материал.

1. Упражнение «Ладошка успеха».

Инструкция: Каждый участник обводит свою ладонь на листе бумаги, а внутри каждого пальца записывает или рисует одно своё достижение за время занятий. Затем ладошки вырезаются и приклеиваются на общий плакат так, будто все держатся за руки.

ВКР УлГУ

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 4

2. Упражнение «Дерево дружбы».

Инструкция: На большом листе ведущий рисует ствол и ветви дерева без листьев. Каждый участник получает готовый бумажный листочек (зелёный, жёлтый или оранжевый) и наклеивает его на любую ветку, предварительно назвав одно качество, за которое он ценит кого-то из группы.

3. Разминка.

4. Упражнение «Мои планы после программы».

Инструкция: Участники получают три маленьких цветных квадратика. На зелёном они рисуют или пишут то, что им понравилось на занятиях больше всего; на жёлтом — чему новому научились; на синем — одно дело, которое они попробуют сделать дома после окончания программы.

5. Рефлексия. Заключительная часть.

Инструкция: Каждый участник высказывается о проведении занятия, что для себя узнал нового, что понравилось, не понравилось. Было ли интересно вам это занятие? Чем? Какие чувства у вас оно вызвало?

ВКР УДГУ