МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

ФГБОУ ВО «УДМУРТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

Кафедра социальной работы

Направление подготовки 39.03.02.01 - Социальная работа

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему

«Применение медитативных техник с пожилыми людьми» (на примере Филиала Республиканского КЦСОН в Первомайском районе г. Ижевска)

(практико-ориентированная работа)

Работу выполнил студент группы ОБ-39.03.02.01-11

_____*Щепина Софья Александровна*

Научный руководитель

к.п.н., доцент

_____ *Аверин Александр Николаевич*

Заведующий кафедрой

канд. пед. наук, доцент

_____ *О.В. Солодянкина*

_____

(решение о

допуске)

_____

(подпись)

«___» _____2026 г.

Ижевск – 2026

ВКР УдГУ

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИТАТИВНЫХ ТЕХНИК С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ 5

1.1. Медитативные техники в социальной работе, основные понятия и сущность 5

1.2. Социально-психологические особенности пожилых людей 8

1.3. Научное обоснование применения медитативных техник для улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей 12

1.4. Особенности использования медитативных техник с пожилыми людьми .. 17

Вывод по первой главе 22

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ПО РАЗРАБОТКЕ И АПРОБАЦИИ программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник 24

2.1. Описание выборки и методов исследования 24

2.2 Результаты и их обсуждение 26

2.3. Программа улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник 33

2.4. Оценка результативности программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник 42

Вывод по второй главе 47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 49

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 54

ПРИЛОЖЕНИЯ 64

ВКР УлГУ

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия увеличивается число пожилых людей во многих странах, это связано с развитием медицины и увеличением продолжительности жизни. По данным ООН, доля людей в возрасте 65 лет и старше в мире выросла с 5,5% в 1974 году до 10,3% в 2024 году. Согласно прогнозам, к 2074 году данный показатель может увеличиться до 20,7% [56]. В Российской Федерации также наблюдается процесс старения населения. По данным Росстата, в России насчитывается почти 34,5 млн людей старшего поколения, из которых 56% находятся в возрасте от 60 до 69 лет, а 44% — старше 70 лет [30]. Эти данные показывают, что поддержка пожилых людей становится все более значимой как для общества в целом, так и для социальной работы в частности.

Пожилой возраст часто связан с изменением привычного социального статуса человека. Завершение трудовой деятельности, выход на пенсию, изменение круга общения, утрата близких людей и появление большого количества свободного времени влияют на физическое и эмоциональное состояние пожилого человека. Все это приводит к чувству одиночества, снижению активности, появлению тревожности и необходимости адаптироваться к новым условиям жизни.

Актуальность исследования заключается в том, что при изменении социального статуса, физического и психоэмоционального состояния пожилого человека, возникает необходимость в поиске доступных и безопасных способов поддержки, направленных на снижение тревожности, напряжения и стресса. Один из способов – применение в работе с пожилыми людьми медитативных техник. При правильном подборе и адаптации они способны улучшить самочувствие, активность и настроение пожилого человека.

Раньше медитация рассматривалась больше как духовная или религиозная практика. Современные исследования в этой области позволяют говорить о том, что медитативные техники могут рассматриваться и как способ саморегуляции,

ВКР УлГУ

развития внимания, осознанности, расслабления и более спокойного отношения человека к собственному состоянию.

В связи с вышеизложенным определяется цель выпускной квалификационной работы.

Цель: разработать и апробировать программу улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник.

Задачи:

1. Изучить теоретические основы применения медитативных техник с пожилыми людьми;
2. Выявить предпочтения пожилых людей в медитативных техниках;
3. Определить самочувствие, активность и настроение пожилых людей;
4. Разработать конспект занятий для программы по улучшению психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник;
5. Оценить результативность программы по улучшению психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник.

Объект: пожилые люди.

Предмет: Применение медитативных техник с пожилыми людьми

Гипотеза: если разработать и апробировать программу улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник, то их самочувствие, активность и настроение повысятся.

Методы: анализ литературы, сравнение, обобщение, синтез, анкетирование.

ВКР УлГУ

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИТАТИВНЫХ ТЕХНИК С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

1.1. Медитативные техники в социальной работе, основные понятия и сущность

Медитация имеет длительную историю и первоначально была связана преимущественно с религиозными и духовными практиками. С. В. Афанасьев отмечает, что истоки медитации связаны с возникновением религиозных верований, однако в последние десятилетия она все чаще становится предметом научного изучения. Современные исследования рассматривают возможности применения медитации для поддержания ментального и физического здоровья, а также повышения качества жизни человека [2].

Термин «медитация» происходит от латинского *meditatio*, что означает «размышление» [13]. Первоначально данное понятие было связано с внутренним сосредоточением человека, обращением к собственным мыслям и переживаниям. Однако в современной научной литературе медитация понимается значительно шире: не только как размышление, но и как особая практика, направленная на развитие внимания, осознанности и способности человека регулировать свое психоэмоциональное состояние.

В статье К. Матко и П. Зедльмайера, опубликованной в журнале Frontiers in Psychology, медитация рассматривается как обобщающее понятие, включающее различные психические и телесно-ориентированные практики [52]. Следовательно, медитация представляет собой не одну универсальную технику, а совокупность разных способов внутренней работы человека. К ним можно отнести концентрацию внимания, наблюдение за мыслями и эмоциями, осознанное дыхание, телесную осознанность, визуализацию и другие практики саморегуляции.

Близкое понимание представлено в работе Р. Уолша и Ш. Шапиро. Авторы определяют медитацию как группу практик саморегуляции, направленных на

ВКР УлГУ

тренировку внимания и осознанности [57]. Из этого определения можно сделать вывод, что медитативные практики — это общий процесс использования медитации для развития внимания, осознанности и саморегуляции, соответственно, медитативные техники — это уже более конкретные приемы и упражнения, с помощью которых эта практика осуществляется. Стоит отметить, что в определении упоминалось понятие саморегуляция. Л. Б. Дыхан говорит о том, что саморегуляция — это способность человека сознательно управлять своим состоянием, эмоциональными реакциями, поведением и уровнем внутреннего напряжения. Она помогает человеку замечать изменения в собственном самочувствии, снижать тревожность, переключать внимание и восстанавливать психологическое равновесие [4].

Б. Кан и Дж. Полич, анализируя нейрофизиологические исследования медитации, также рассматривают ее как практику саморегуляции тела и ума, осуществляемую через особую организацию внимания [37]. Это определение связывает медитацию не только с субъективным переживанием спокойствия, но и с изменением способов внимания, концентрации и внутреннего контроля.

Дополняет вышеуказанные определения методологическая статья Р. Кардозо, Э. де Соузы, Л. Камано и Ж. Р. Лейте, в которой предложено операциональное определение медитации. Авторы подчеркивают, что медитативная практика должна включать четко определенную технику, элементы мышечного расслабления, снижение привычной логической активности мышления, самостоятельное вхождение человека в это состояние и использование определенного объекта сосредоточения, или «якоря» внимания [38]. Статья позволяет рассматривать медитацию не как неопределенное состояние покоя, а как практику, имеющую структуру и конкретные признаки.

В отечественной научной литературе медитация также рассматривается как особая форма внутренней психической работы. В. Ф. Петренко и В. В. Кучеренко связывают медитативную практику с концентрацией внимания, изменением обычного состояния сознания и «успокоением ума» практикующего [19]. Это позволяет выделить несколько существенных признаков медитации:

ВКР УлГУ

сосредоточенность, обращение к внутреннему опыту, снижение напряженности и изменение отношения человека к собственным переживаниям.

На основе рассмотренных понятий медитацию можно определить как совокупность структурированных психических и телесно-ориентированных практик, направленных на развитие произвольного внимания, осознавание текущего опыта, снижение эмоционального напряжения и формирование навыков саморегуляции.

Говоря о сущности медитации, она заключается в сознательной работе человека с вниманием и внутренним опытом. В процессе практики человек направляет внимание на определенный объект — дыхание, ощущения тела, звук, образ или возникающие мысли — и при отвлечении мягко возвращает его обратно. Поэтому медитация не является пассивным отдыхом: она предполагает активное самонаблюдение и развитие способности управлять вниманием. Такое понимание медитации соотносится с позицией А. Лутца, Х. Слагтер, Дж. Данна и Р. Дэвидсона, которые связывают медитативную практику с регуляцией внимания и отслеживанием изменений внутреннего опыта [49].

Важной особенностью медитации является способность человека замечать возникающие мысли и эмоции без разделения их на «правильные» и «неправильные». Как отмечает Дж. Кабат-Зинн, осознанность предполагает намеренное внимание к настоящему моменту без оценочного отношения к происходящему [44]. В связи с этим медитация может рассматриваться не только как способ расслабления, но и как практика, позволяющая человеку спокойнее воспринимать собственные переживания и снижать эмоциональное напряжение.

Суть медитации состоит в развитии способности удерживать внимание в настоящем моменте, осознавать внутренние переживания и формировать более спокойное отношение к ним. В социальной работе это позволяет рассматривать медитативные техники как вспомогательный инструмент поддержки психоэмоционального состояния и психологического благополучия получателей социальных услуг.

ВКР УлГУ

Таким образом, если раньше медитацию в основном связывали с духовными и религиозными практиками, то сегодня ее все чаще рассматривают с научной точки зрения. Сейчас она рассматривается не как простое расслабление, а как структурированная практика саморегуляции, основанная на работе с вниманием, дыханием, телесными ощущениями, мыслями и эмоциями. Важно различать медитативные практики и медитативные техники: первые отражают общий процесс внутренней работы человека, а вторые представляют собой конкретные упражнения, с помощью которых эта работа осуществляется.

1.2. Социально-психологические особенности пожилых людей

Социальная работа – это обширная и многогранная область. П. Д. Павленок рассматривает социальную работу как научную, учебную и практическую деятельность, направленную на формирование и систематизацию знаний и умений, их передачу и применение для решения проблем социально уязвимых групп населения, а также для создания условий, способствующих восстановлению или улучшению способности человека, семьи или группы к социальному функционированию [18]. Эта деятельность направлена на поддержку различных категорий населения, одной из этих категорий являются пожилые люди. Необходимость такой работы подтверждается и современными направлениями государственной политики. В Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2030 года подчеркивается важность повышения качества жизни пожилых людей, развития социальных услуг, создания условий для реализации их личностного потенциала и расширения участия в жизни общества [23].

Люди пожилого возраста рассматриваются как граждане старшей возрастной группы, которые в силу возрастных изменений, состояния здоровья, частичной утраты способности к самообслуживанию, изменения социального статуса или снижения трудовой активности могут нуждаться в мерах социальной поддержки, социальном обслуживании, уходе, реабилитации и содействии в

ВКР УдГУ

сохранении самостоятельности. Такая трактовка соотносится с положениями Федерального закона № 442-ФЗ, где одним из оснований признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании называется полная или частичная утрата способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению и обеспечению основных жизненных потребностей в силу заболевания, травмы, возраста или инвалидности [22].

В социальной работе к людям пожилого возраста обычно относят достигших пенсионного или предпенсионного возраста. В статье 8 Федерального закона № 400-ФЗ «О страховых пенсиях», право на страховую пенсию по старости имеют лица, достигшие возраста 65 лет для мужчин и 60 лет для женщин, с учетом переходного периода [21].

Д. Н. Ушаков указывает, что «пожилой – это «уже не молодой с признаками приближающейся старости» человек» [25].

С. И. Ожегов указывает, что «пожилой» определяется как «начинающий стареть, немолодой», «престарелый» - «то же, что старый» [17].

«Тот, кто немолод, имеет зрелый возраст» - такое определение дано Ефремовой [5].

Ю. Б. Тарнавский поднимает важные аспекты старения. Старость может быть критичным периодом, однако она также приносит с собой множество положительных качеств, а опыт, накопленный годами, позволяет пожилым людям быть рассудительными и ценными членами общества. [24].

Е. В. Колосова подмечает, что старость является важным этапом в жизни человека, и в психологии она рассматривается как период значительных изменений. Этот этап жизни характеризуется не только уходом от активного участия в трудовой деятельности, но и возможностью для новых начинаний и развития [7].

В.Х. Кадырова отмечает, что «пожилых людей следует рассматривать как особую социально–демографическую группу, для которой характерен ряд основных противоречий, среди которых:

ВКР УлГУ

– увеличение объема свободного времени в связи с выходом на пенсию и недостаточная досуговая квалификация большинства пожилых людей;

– наличие обширного жизненного опыта, накопленного в течение жизни, и его невостребованность;

– психологические проблемы одиночества, субъективные переживания по поводу снижения физической и интеллектуальной активности и незнание как путей и способов адаптации к новым жизненным реальностям, так и возможностей самореализации на новом возрастном этапе жизни» [6].

Социально-психологические особенности - это те особенности, которые играют значительную роль в жизни пожилых людей, влияя на их поведение, самооценку, общение и взаимодействие с окружающим миром.

К социально-психологическим особенностям людей пожилого возраста можно отнести следующие признаки:

1) возвращение назад «в прошлое»;
2) плохое состояние здоровья;
3) чувство одиночества;
4) высокий уровень доверчивости;
5) появление комплексов и недостатков;
6) утрата или снижение памяти.

Социально-психологические особенности лиц пожилого возраста обусловлены изменением образа жизни. Эти изменения могут включать:

1) прекращение трудовой деятельности;
2) выход на пенсию;
3) ухудшение материального положения;
4) появление или обострение различных заболеваний.

Для поддержания хорошего самочувствия пожилых людей важно обеспечить им доступ к качественной медицинской помощи, поддерживать психоэмоциональное состояние и активный образ жизни.

В. В. Косинова говорит, что период старения сопровождается множеством изменений, и одним из них является изменение в трудовой деятельности и

ВКР УдГУ

социальном статусе. Понижение социального статуса и уменьшение рабочей активности могут вызвать у лиц пожилого возраста чувство бесполезности и тревожности, что действительно может сказаться на их самочувствии [8].

Здоровье – это гармоничное сочетание физического, психического и социального благополучия человека [20].

В пожилом возрасте эти компоненты социального благополучия становятся особенно значимыми, поскольку продолжительные болезни, потеря прежнего социального статуса, утрата близких людей и сужение круга общения могут привести к чувству одиночества и социальной изоляции среди пожилых людей.

Распространенные в обществе стереотипы оказывают влияние на формирование отношения к себе пожилых людей. Под воздействием негативных мнений, многие представители поздней взрослости теряют веру в себя, свои способности и возможности. Они обесценивают себя, теряют самоуважение, испытывают чувство вины, у них падает мотивация и, следовательно, снижается и социальная активность [3]. В связи с этим специалисту по социальной работе важно выстраивать взаимодействие с пожилыми людьми на основе уважения, поддержки самостоятельности и признания их жизненного опыта.

Переступая порог старости, многие люди переживают особый возрастной кризис, приуроченный, как правило, к периоду выхода на пенсию. Его особенностью является дисбаланс между обстоятельствами жизни (изменение социального статуса) и потребностями человека (потребность продолжать социально-активную деятельность, сохранять привычное положение в семье и в обществе и др.). Кроме ухудшающегося здоровья, упадка физических сил, этот период характеризуется психологическими изменениями. Это интеллектуальный и эмоциональный уход во внутренний мир, в переживания, связанные с оценкой и переосмыслением событий жизни [9].

Е.С. Авербух пишет, что для многих пожилых людей выход на пенсию может стать источником психологического дискомфорта и стресса. Социальная значимость и престиж, которые были связаны с профессиональной

ВКР УлГУ

деятельностью, уменьшаются, что может негативно сказаться на самооценке и самоуважении [1]. Однако, стоит заметить, что не для всех пожилых людей выход на пенсию сложный и болезненный, для некоторых это возможность для заслуженного отдыха, поиска новых хобби, для самореализации в новых направлениях.

А. Ю. Нагорнова отмечает, что социальная работа с пожилыми людьми должна учитывать не только проблемы материальной и бытовой поддержки, но и вопросы социального функционирования, возрастных особенностей, общения, активности и включенности пожилого человека в общественную жизнь [15]. Е. В. Щанина говорит о том, что для пожилых людей большое значение имеют хорошее настроение, спокойствие, чувство уверенности, ощущение собственной значимости и удовлетворенность жизнью [33]. Следовательно, социальная работа с пожилыми людьми должна быть направлена не только на помощь в решении бытовых и материальных трудностей, но и на создание условий для активности, общения, эмоциональной поддержки и сохранения интереса к жизни.

Таким образом, социально-психологические особенности пожилых людей связаны с изменением привычного образа жизни, выходом на пенсию, снижением социальной активности, ухудшением здоровья и сужением круга общения. Для пожилого возраста могут быть характерны чувство одиночества, тревожность, снижение самооценки, обращение к прошлому, снижение памяти и потребность в эмоциональной поддержке. Вместе с тем пожилые люди обладают значительным жизненным опытом, нуждаются в уважении, сохранении самостоятельности, общении, чувстве уверенности, собственной значимости и удовлетворенности жизнью.

1.3. Научное обоснование применения медитативных техник для улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей

ВКР УлГУ

Одним из первых исследований в области объективного изучения йогических и медитативных практик стало исследование М. А. Венгера и Б. К. Багчи, опубликованное в 1961 году в журнале *Behavioral Science*. Исследование проводилось в Индии и было направлено на изучение автономных функций у практикующих йогу. Авторы исследования проверяли способность йогов влиять на физиологические процессы в организме, которые обычно не поддаются произвольному контролю: сердечную деятельность, дыхание, кожную проводимость, температуру тела и сосудистые реакции. Исследование нельзя рассматривать как доказательство клинической эффективности медитации, но это одна из первых попыток инструментально зафиксировать физиологические изменения, возникающие во время йогической и медитативной практики. Исследование М. А. Венгера и Б. К. Багчи дало некий толчок для дальнейшего изучения связи между медитацией, нервной системой человека и физиологической саморегуляцией [58].

Далее в 1960–1970-е годы ученые продолжили исследовать медитацию с помощью объективных методов: измеряли активность мозга, дыхание, сердечный ритм и другие показатели организма. Так, Б. К. Ананд, Г. С. Чхина и Б. Сингх изучали состояние йогов во время медитации, А. Касамацу и Т. Хираи исследовали дзэн-медитацию, а Р. К. Уоллес — трансцендентальную медитацию. Их работы показали, что медитация представляет собой не просто отдых или сон, а особое состояние, при котором в организме происходят измеряемые изменения. Позднее Г. Бенсон описал это состояние через понятие «релаксационный ответ», то есть реакцию организма, противоположную стрессу.

В начале 1980-х годов медитация стала активно использоваться в клинических программах поведенческой медицины. В 1982 году Дж. Кабат-Зинн опубликовал работу, которая в русском переводе звучит как «Амбулаторная программа поведенческой медицины для пациентов с хронической болью на основе медитации осознанности». В ней описывалась десяти недельная программа снижения стресса и релаксации, основанная на практике медитации осознанности, для 51 пациента с хронической болью. Согласно описанию

ВКР УлГУ

исследования, программа обучала их навыкам саморегуляции и осознанного отношения к боли [43]. В 1985 году Дж. Кабат-Зинн продолжил свои исследования, в них количество пациентов увеличилось до 90 человек, имеющих хронические боли, которые также прошли десяти недельную программу стресс-редукции [45]. Эти исследования показали, что медитация осознанности может использоваться как способ саморегуляции хронической боли и изменения отношения человека к длительному физическому и эмоциональному напряжению.

По мере развития различных наук, в частности психологии и медицины, интерес исследователей стал смещаться от самого факта изменения физиологических показателей к изучению практической эффективности медитативных техник. Так, в 2007 году был запущен «Проект Шаматха», который стал одним из крупных исследований интенсивной медитативной практики. В проекте участвовали 60 здоровых взрослых людей в возрасте от 20 до 69 лет, уже имевших опыт медитации [51]. Р. Р. Ярмолюк, анализируя результаты проекта отмечает, что интенсивная медитативная практика может быть связана с повышением устойчивости внимания, переживанием благополучия и более эмпатическим эмоциональным ответом на страдание других людей [34].

В 2020 году Международная группа ученых при поддержке Медицинского университета Инсбрука провела масштабное исследование, в котором приняли участие лица, набранные по объявлению местной школы йоги. Все участники прошли два МРТ-сканирования: одно до и одно после обучения медитации. Было проведено 14 сеансов управляемой медитации, что в общей сложности составило 10,5 часов. Результаты исследования подтвердили, что медитация запускает нейропластичность — процесс, когда мозг перестраивает свою структуру под новый опыт. Регулярная практика помогает ослабить старые нейронные связи, отвечающие за стресс, и создать новые. Сами участники сообщили о значительном снижении уровня тревожности и повышении уровня психологического благополучия после тренировки медитации [46].

ВКР УлГУ

Также в 2020 году были опубликованы результаты вторичного анализа рандомизированного контролируемого исследования, направленного на изучение влияния медитации осознанности и физических упражнений на качество сна у взрослых людей. В исследовании приняли участие 413 человек в возрасте 30–69 лет. К результатам исследования можно отнести то, что медитация и физические упражнения могут улучшить качество сна у людей, страдающих бессонницей или другими проблемами со сном [35].

Дальнейшие рассматриваемые исследования будут связанны именно с влиянием медитаций на психоэмоциональное состояние пожилых людей. Н. Д. Левитов рассматривает психическое состояние как целостную характеристику психической деятельности человека за определенный период времени, отражающую особенности протекания психических процессов в зависимости от внешних обстоятельств, предшествующего состояния и свойств личности [11]. Соответственно, термин психоэмоциональное состояние можно описать как совокупность эмоционального самочувствия, настроения, активности и способности сохранять психологическое равновесие в повседневной жизни человека.

Одним из исследований, подтверждающих возможность применения медитативных техник в работе с пожилыми людьми, является систематический обзор и метаанализ С. Ли и Д. Брессингтона, опубликованный в 2019 году в журнале International Journal of Mental Health Nursing. В этой работе рассматривалось влияние программы снижения стресса на основе осознанности на депрессию, тревожность и стресс у пожилых людей. Авторы проанализировали 6 ранее опубликованных исследований с общим количеством 553 участника. По результатам метаанализа было установлено, что программа снижения стресса на основе осознанности может способствовать снижению депрессивных проявлений у пожилых людей с клинически выраженными симптомами сразу после завершения занятий [47].

В 2015 году проводилось исследование Д. Блэком и соавторами, посвященное влиянию медитации осознанности на качество сна у пожилых

ВКР УлГУ

людей. В нем участвовали пожилые люди со средним возрастом 66,3 года. Участников разделили на две группы: 24 человека проходили программу практик осознанного внимания, а 25 человек — обучение гигиене сна. Программа длилась 6 недель, по 2 часа в неделю, с домашними заданиями. В группе медитативной практики качество сна улучшилось сильнее: показатель Питтсбургского индекса качества сна снизился с 10,2 до 7,4, тогда как в группе гигиены сна — с 10,2 до 9,1. Также были улучшения по симптомам бессонницы, депрессивным проявлениям и утомляемости [36].

В исследовании Дж. Мойнихан и соавторов 2013 года изучалось влияние программы снижения стресса на основе осознанности на исполнительные функции, эмоциональные и психофизиологические показатели у пожилых людей. В исследовании участвовал 201 человек: часть участников проходила программу, а остальные были включены в контрольную группу ожидания. Результаты показали небольшие, но статистически значимые изменения в исполнительной функции, уровне осознанности и отдельных электроэнцефалографических показателях [54].

Среди отечественных исследований можно выделить работу Э. А. Лоскутовой, которая опубликована в 2018 году в Вестнике Марийского государственного университета. Работа посвящена обучению навыкам саморегуляции лиц пожилого возраста, проживающих в доме-интернате. В исследовании участвовали 80 человек в возрасте от 73 до 86 лет. Обучение проводилось с учетом возрастных особенностей: утомляемости, трудностей длительной концентрации, необходимости коротких занятий. По результатам исследования было отмечено, что обучение навыкам саморегуляции может способствовать повышению адаптационного потенциала пожилых людей, проживающих в условиях дома-интерната [12].

Исследования показывают, что медитативные техники имеют научное обоснование. Ранние работы подтвердили наличие измеряемых изменений в организме во время медитативной практики, а более поздние исследования расширили представление о ее возможном влиянии на эмоциональное состояние,

ВКР УлГУ

качество сна, тревожность и внимание. Участие в исследованиях пожилых людей позволяет аргументировать применение медитативных техник для улучшения их психоэмоционального состояния. Различные техники могут быть адаптированы к возрастным особенностям и способствовать снижению напряжения, развитию саморегуляции, улучшению самочувствия, поддержанию более стабильного настроения и активности.

1.4. Особенности использования медитативных техник с пожилыми людьми

Медитация не является единой техникой. В научной литературе она рассматривается как совокупность различных методов, которые отличаются по объекту внимания, степени активности, направленности на тело, эмоции или мыслительные процессы [55]. Поэтому важно различать виды медитативных техник, поскольку не каждая из них подходит людям пожилого возраста.

Дж. Нэш, Э. Ньюберг и Б. Авасти подчеркивают, что для научного описания медитации необходима классификация, позволяющая разделять разные методы, а не объединять их в одно слишком широкое понятие [55]. Д. Липпелт, Б. Хоммель и Л. Колзато выделяют медитацию сосредоточенного внимания, открытого наблюдения и любящей доброты как самостоятельные формы практики, различающиеся по способу работы с вниманием и эмоциональным состоянием [48]. К. Фокс и соавторы в обзоре нейровизуализационных исследований также указывают, что разные виды медитации связаны с различными особенностями мозговой активности [40]. Следовательно, при рассмотрении медитативных техник применительно к пожилым людям необходимо учитывать не только общее положительное влияние медитации, но и специфику каждого ее вида.

Особенности пожилого возраста определяют необходимость осторожного и адаптированного подхода к применению медитативных практик. Е. И. Холостова отмечает, что социальная работа с пожилыми людьми должна

ВКР УдГУ

учитывать состояние здоровья, уровень самостоятельности, социальные связи и потребность человека в поддержке активности [32]. О. В. Краснова и А. Г. Лидерс подчеркивают, что старение связано не только с физиологическими изменениями, но и с изменением самовосприятия, социальных ролей, характера общения и отношения человека к собственному жизненному опыту [9]. В связи с этим медитативные техники для пожилых людей должны быть понятными, безопасными, недлительными и не требующими высокой физической или когнитивной нагрузки.

Одним из наиболее подходящих видов является медитация сосредоточенного внимания. Д. Липпелт, Б. Хоммель и Л. Колзато описывают данный вид как практику, при которой внимание удерживается на одном выбранном объекте, например дыхании, звуке, слове или телесном ощущении [48]. Для пожилых людей эта форма является достаточно доступной, поскольку имеет ясную структуру и не требует одновременного наблюдения за большим количеством внутренних процессов.

Медитация на дыхании может рассматриваться как один из наиболее простых вариантов сосредоточенного внимания. Л. Б. Дыхан относит дыхательные упражнения, релаксацию, визуализацию и медитацию к приемам психической саморегуляции, используемым для управления психическим состоянием человека [4]. В работе с пожилыми людьми дыхательная практика должна быть направлена не на изменение дыхания, а на спокойное наблюдение за вдохом и выдохом. Эта техника более подходящая, так как не требует от участников специальных навыков и не вызывает дополнительное физическое напряжение.

Интенсивные дыхательные техники для пожилых людей следует рассматривать как ограниченно применимые или неприменимые вовсе. М. Фариас и соавторы в систематическом обзоре указывают, что при медитативных практиках могут возникать неблагоприятные реакции, включая усиление тревожности и эмоционального напряжения [39]. Поэтому техники, связанные с длительными задержками дыхания, быстрым дыхательным ритмом или

ВКР УлГУ

выраженным контролем дыхания, не стоит использовать в работе с пожилыми людьми. Для пожилых людей более обоснованным является наблюдение за дыханием, при котором человек не меняет дыхание насильно, а только замечает его ритм.

Подходящей медитативной техникой для пожилых людей является телесная осознанность, в том числе мягкое сканирование тела. А. И. Мелехин указывает, что практики осознанности могут включать дыхательные техники, сканирование тела, осознанную медитацию и движения [14]. Телесное сканирование может быть применимо к пожилым людям, так как не требует активной физической нагрузки и может выполняться сидя или лежа. Его смысл заключается в постепенном направлении внимания на разные участки тела и наблюдении за ощущениями без необходимости немедленно их изменять.

При использовании телесного сканирования необходимо учитывать наличие хронической боли, мышечного напряжения и соматических ограничений. А. И. Мелехин подчеркивает, что при работе с хронической бессонницей в пожилом возрасте важно учитывать не только медицинские, но и психологические факторы состояния человека [14]. Поэтому в медитативных техниках, связанных с телом, не стоит говорить о полном расслаблении или исчезновении дискомфорта.

Продолжительность телесных практик должна быть умеренной. Н. Мороне и К. Греко, рассматривая адаптацию медитации осознанности для пожилых людей, подчеркивают необходимость учитывать возрастные особенности и состояние участников [53]. Поэтому длительные варианты сканирования тела, которые предполагают долгую неподвижность, не всегда подходят пожилым людям.

К числу допустимых техник относится визуализация, или направленное воображение. Л. Б. Дыхан рассматривает визуализацию как один из приемов психической саморегуляции [4]. Для пожилых людей данная техника может применяться при условии, если это спокойные образы, например, леса, океана, природы в целом или тихого места отдыха. Но визуализацию нужно

ВКР УлГУ

использовать осторожно, поскольку у пожилых людей образы могут быть связаны с воспоминаниями и личным жизненным опытом.

Отдельное место занимает медитация с музыкальным сопровождением. Г. Ма и С. Ма рассматривают музыкальные интервенции как немедикаментозный подход, применяемый у пожилых людей для поддержки физического и психологического состояния [50]. Это говорит о том, что спокойное прослушивание музыки может быть использовано как мягкая форма медитативной практики, особенно в тех случаях, когда участникам легче удерживать внимание на внешнем звуке, чем на внутренних ощущениях. К музыкальным медитативным практикам нужно внимательно подбирать материал. Музыка не должна быть чрезмерно громкой, драматичной или тревожной.

Медитация любящей доброты и сострадания также может рассматриваться как потенциально применимая техника. С. Хофман, П. Гроссман и Д. Хинтон описывают медитацию любящей доброты и сострадания как практики, направленные на развитие доброжелательности, сочувствия и более мягкого отношения к себе и другим людям [42]. Для пожилых людей такие практики могут быть важны в связи с переживанием одиночества, снижением самооценки и ощущением ненужности. Однако, стоит учитывать, что не каждый участник может быть готов сразу раскрепоститься и открыто говорить про свои эмоции.

Медитативные техники с движением также могут применяться у пожилых людей, но только при учете состояния здоровья и уровня физической устойчивости. На практике можно использовать медленное движение рук, осознанное ощущение стоп на полу, спокойные повороты головы или медленную ходьбу. Такие техники полезны тем, что соединяют внимание с физической активностью.

С осторожностью следует относиться к практике открытого наблюдения. Д. Липпелт, Б. Хоммель и Л. Колзато описывают открытое наблюдение как вид медитации, при котором внимание направляется не на один объект, а на отслеживание возникающих мыслей, эмоций, телесных ощущений и внешних

ВКР УлГУ

стимулов [48]. Такая практика требует определенного опыта, поскольку участнику необходимо замечать внутренние процессы, но не полностью растворяясь в них. Для пожилых людей без опыта медитации эти техники могут быть слишком абстрактными и эмоционально трудным.

При выборе медитативных техник важно учитывать, что в пожилом возрасте человеку сложнее справляться со стрессом, тревогой и изменениями в самочувствии. М. А. Лаврова и Д. А. Харитонова показывают, что регуляторно-личностное свойство гибкости связано с психическим здоровьем, социальным функционированием и психологическим компонентом качества жизни у людей старшего возраста [10]. Поэтому применение мягких медитативных техник, которые не требуют подавлении эмоций и переживаний, может помочь пожилым людям замечать свои переживания и постепенно регулировать состояние.

Пожилой возраст сопровождается ухудшением памяти и изменением когнитивных способностей. Т. Гард, Б. Хельцель и С. Лазар в систематическом обзоре отмечают, что медитативные вмешательства у пожилых людей являются осуществимыми, а предварительные данные указывают на возможное положительное влияние медитации на внимание, память, исполнительные функции, скорость обработки информации и общее когнитивное функционирование [41]. Поэтому лучше использовать техники, которые способны помочь поддерживать внимание и память, к ним можно отнести медитацию сосредоточенного внимания, мягкое наблюдение за дыханием и телесная осознанность.

Важным условием применения медитативных техник является доступность объяснения. Слишком длинные теоретические объяснения могут затруднять восприятие и снижать желание участвовать. Еще одним важным условием является добровольность. Участник должен иметь возможность не закрывать глаза, изменить положение тела, сделать паузу или прекратить выполнение упражнения. Также после проведения практики важно обсудить ее. Обмен впечатлениями после упражнений может способствовать не только осознанию собственного состояния, но и поддержанию коммуникации.

ВКР УлГУ

Таким образом, при применении медитативных техник с пожилыми людьми важно учитывать их возрастные, физические и психологические особенности. Наиболее подходящими являются мягкие и понятные практики: наблюдение за дыханием, телесное сканирование, визуализация, музыкальная медитация, упражнения доброжелательности и простые медитативные движения. Эти техники могут способствовать поддержке психоэмоционального состояния пожилых людей. Однако, нужно использовать с осторожностью интенсивные, длительные и сложные техники, так как они могут вызвать переутомление или эмоциональный дискомфорт.

Вывод по первой главе

В первой главе были рассмотрены теоретические основы применения медитативных техник с пожилыми людьми. Анализ литературы показал, что медитация в современном понимании не сводится только к отдыху, размышлению или религиозной практике. Она рассматривается как совокупность техник, направленных на развитие внимания, осознанности, самонаблюдения и способности человека регулировать собственное психоэмоциональное состояние. Сущность медитации заключается в сознательной работе с вниманием и внутренним опытом: человек учится замечать дыхание, телесные ощущения, мысли и эмоции, не подавляя их и не оценивая как «правильные» или «неправильные». Важно разделять понятия медитативные практики и медитативные техники. Медитативные практики – это более широкий процесс применения медитации для саморегуляции и расслабления. Медитативные техники — это в свою очередь, уже конкретные способы и упражнения, с помощью которых такая практика осуществляется, например, наблюдение за дыханием или визуализация.

В ходе изучения социально-психологических особенностей пожилых людей было установлено, что данная возрастная группа нуждается в особом подходе. Пожилой возраст может сопровождаться изменением социального

ВКР УлГУ

статуса, ухудшением здоровья, снижением активности, сокращением круга общения, переживанием одиночества и необходимостью адаптации к новым жизненным условиям. Поэтому социальная работа с пожилыми людьми должна быть направлена не только на решение бытовых и медицинских проблем, но и на поддержание активности, настроения, самооценки и психоэмоционального равновесия.

Исследования в области медитаций показывают, что интерес к медитации постепенно развивался от изучения физиологических изменений в организме к исследованию ее практического значения для психического и эмоционального состояния человека. Ранние работы подтвердили, что во время медитативной практики происходят объективно измеряемые изменения, связанные с дыханием, сердечной деятельностью и работой нервной системы. Более поздние исследования расширили представление о возможностях медитации и показали ее связь с саморегуляцией, снижением эмоционального напряжения, улучшением сна и внимания. Результаты исследований с участием пожилых людей говорят о том, что и на них применение медитативных техник оказывает положительное влияние.

Особое значение имеет правильный выбор видов медитативных техник для пожилых людей. Наиболее применимыми техниками являются мягкие и структурированные практики: медитация сосредоточенного внимания, наблюдение за дыханием, телесное сканирование, нейтральная визуализация, музыкальная медитация, элементы доброжелательного отношения к себе и простые медитативные движения. В то же время интенсивные дыхательные практики, длительные неподвижные медитации и сложные формы открытого наблюдения следует использовать с осторожностью, так как они могут вызывать у пожилых людей утомление, тревожность или дискомфорт. Также нельзя забывать о физических ограничениях, добровольности участия и важности обсуждения после проведения упражнений.

ВКР УлГУ

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ПО РАЗРАБОТКЕ И АПРОБАЦИИ программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник

2.1. Описание выборки и методов исследования

Выборку составляют лица пожилого возраста, посещающие социально – реабилитационное отделение филиала республиканского Комплексного центра социального обслуживания населения Первомайского района г. Ижевска (далее ФРКЦСОН).

Исследуемая группа состоит из 15 человек. Из них женщин – 12, мужчин – 3. Возраст анкетируемых составил от 55 лет и старше.

Учредителем является Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики.

ФРКЦСОН состоит из следующих структур:

1. Отделение реабилитации детей и подростков с ограниченными физическими и умственными возможностями (ОРДиП).
2. Отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов №2 (ОСО №2).
3. Отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов №3 (ОСО №3).
4. Отделение срочного социального обслуживания (ОССО).
5. Отделение социально-реабилитационного обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов без стационара (СРО).
6. Отделение социальной помощи семье и детям и профилактики безнадзорности (ОСПСиД).
7. Специальное общежитие для одиноких престарелых.

ВКР УдГУ

Социально-реабилитационное отделение граждан пожилого возраста и инвалидов предназначено для поддержания активного образа жизни, привлечения к посильной трудовой деятельности, организации питания и отдыха, оказания социокультурной реабилитации гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Оказывает следующие услуги:

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

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

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 объеме 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. организация помощи в получении образования и (или) квалификации инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями и индивидуальной программой реабилитации инвалида;

10. проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;

11. обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах [31].

ВКР УдГУ

Адрес: 426052 Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Удмуртская, 173.

В практической части использовались три метода:

1. Метод анкетирование. Он предусматривает получение информации от респондентов путем письменного ответа, на заблаговременно подготовленных анкетах. Для анкетирования были составлены вопросы, помогающие выявить заинтересованность пожилых людей в проведении занятий с использованием медитативных техник. Данная анкета отображена в Приложении 1.

2. С целью определения показателей «самочувствие», «активность», «настроение» был проведен опросник «САН». Авторами данного опросника являются сотрудники Первого Московского медицинского института им. И.М. Сеченова. Данный опросник представлен в Приложении 2.

3. Метод анкетирование. Для оценки удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями была разработана анкета, представленная в Приложении 3.

2.2 Результаты и их обсуждение

Для выявления заинтересованности пожилых людей в проведении занятий с использованием медитативных техник мы провели анкетирование.

Первичные результаты анкетирования по половому признаку представлено на рисунке 2.1

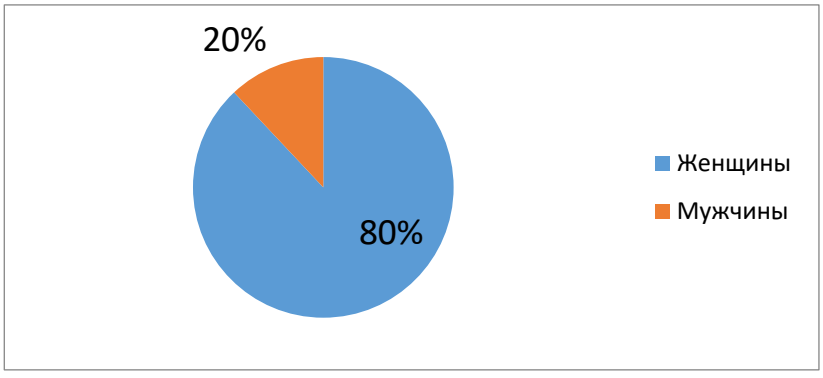


Рисунок 2.1. Пол респондентов

ВКР УдГУ

Анализируя полученные данные, мы выяснили, что большинство респондентов – 12 женщин (80%), остальные 3 (20 %) составляют мужчины.

По данным диаграммы видно, что в выборке преобладают женщины. Это может быть связано с особенностями посещаемости социально-реабилитационного отделения, а также с общей демографической структурой старших возрастных групп.

Следующий вопрос был посвящен знаниям о медитативных техниках. Большинство респондентов 60% обладают общими знаниями о медитации и ее техниках, особенно о йоге, однако лишь половина из них практикует медитативные практики, и только часть из них занимается ими регулярно.

Первичные результаты анкетирования респондентов по возникновению барьеров для занятий по медитации представлены на Рисунке 2.2.

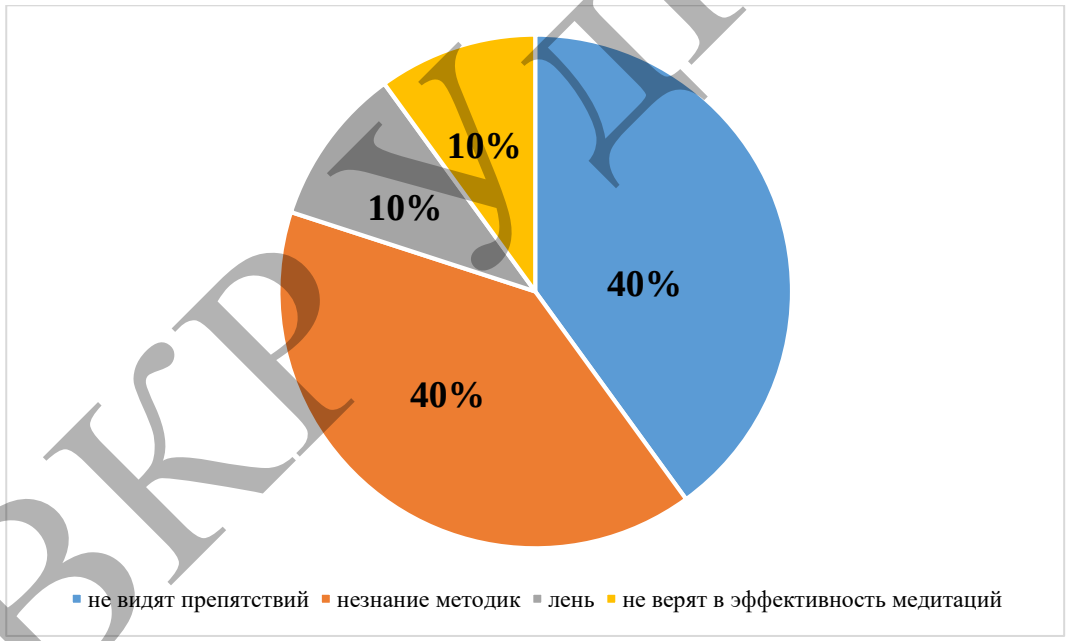


Рисунок 2.2. Барьеры для занятий медитацией

На основании результатов диаграммы видно, что 40% опрошенных не видят препятствий для занятий медитацией. При этом еще 40% респондентов главным барьером называют незнание конкретных методов. Также равное число участников отметили лень и неверие в эффективность как факторы, мешающие им заниматься медитативными практиками. Следовательно, можно сделать вывод, что особое внимание следует уделить информированию респондентов о

ВКР ЧГУ

различных техниках медитации. Это позволит им получить необходимые знания в данной области, сформировать представление о возможных практиках и попробовать их на собственном опыте. Кроме того, предоставление информации о пользе и особенностях медитативных техник может способствовать снижению уровня скептицизма у 10% опрошенных, выразивших неверие в их эффективность.

Несмотря на низкую практическую вовлеченность, 80% респондентов признают потенциальную пользу медитации для здоровья, а 60% опрошенных отмечают ее эффективность в снижении уровня стресса и тревожности. Положительным показателем является то, что 70% участников выразили желание узнать больше о медитативных техниках, а 90% согласились бы посещать бесплатные занятия. Полученные результаты свидетельствуют о наличии достаточно высокого потенциала для внедрения занятий, направленных на освоение медитативных техник.

На вопрос о наиболее удобной продолжительности одного занятия мнения респондентов разделились: часть опрошенных указала, что им комфортнее заниматься 30 минут, другая часть выбрала продолжительность 45 минут. Следовательно, при организации занятий с использованием медитативных техник важно учитывать предпочтения респондентов и планировать продолжительность занятия в пределах 30–45 минут.

Результаты первичного анкетирования респондентов по вопросу ожиданий респондентов от занятий с использованием медитативных техник представлены на рисунке 2.3.

ВКР УлГУ



Рисунок 2.3. Ожидания респондентов от занятий с использованием медитативных техник

Говоря о результатах диаграммы, можно отметить, что большинство респондентов выбрали варианты, связанные с улучшением эмоционального и физического состояния. Так, 33% опрошенных отметили улучшение самочувствия, 27% — снижение стресса и тревожности, 20% — возможность расслабиться. Также 13% респондентов указали, что для них важно общение с другими людьми, а 7% хотели бы получить новые знания. Таким образом, для большинства респондентов занятия с использованием медитативных техник представляют интерес прежде всего как способ улучшения самочувствия, снижения напряжения и расслабления.

Результаты первичного анкетирования респондентов по вопросу способов преодоления стресса представлены на рисунке 2.4.

ВКР УлГУ

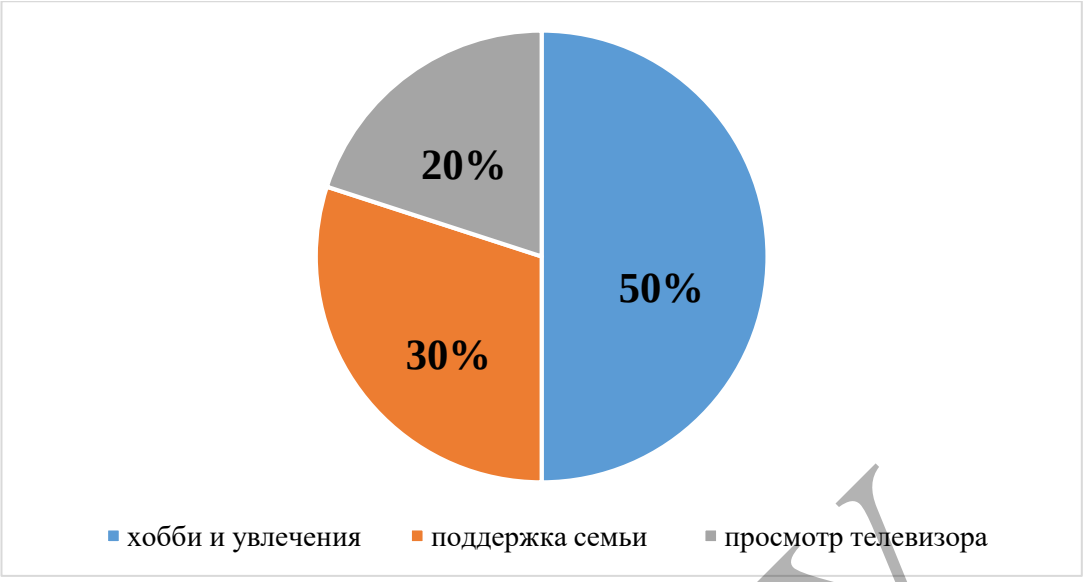


Рисунок 2.4. Способы преодоления стресса

По данным диаграммы видно, что 50% респондентов справляются со стрессом с помощью хобби и увлечений. Это говорит о том, что для многих опрошенных важным способом отдыха и эмоциональной разгрузки являются любимые занятия. Также 30% респондентов отметили, что им помогает поддержка семьи. Это показывает, что для пожилых людей большое значение имеет общение с близкими и возможность получить от них помощь и поддержку. Еще 20% опрошенных указали просмотр телевизора как способ справиться со стрессом. Можно предположить, что для части респондентов это является привычным способом отвлечься от переживаний. Согласно данному анализу можно сделать вывод, что большинство респондентов используют простые и привычные способы борьбы со стрессом.

На вопрос «Как часто Вы испытываете стресс или внутреннее напряжение?» большинство респондентов ответили, что сталкиваются с данным состоянием иногда — 47% опрошенных. Еще 27% участников указали, что часто испытывают стресс или внутреннее напряжение. При этом 20% респондентов отметили, что испытывают стресс редко, и только 6% практически не сталкиваются с подобным состоянием. Таким образом, результаты анкетирования показывают, что значительная часть респондентов периодически

ВКР УлГУ

испытывает стресс и внутреннее напряжение, что подтверждает актуальность проведения занятий с использованием медитативных техник.

Таким образом, результаты первичного анкетирования показали, что у пожилых людей имеется заинтересованность в занятиях с использованием медитативных техник. Несмотря на то, что часть респондентов имеет недостаточный опыт практического применения медитации и не знает конкретных методов, большинство опрошенных признают ее пользу для здоровья, снижения стресса и улучшения самочувствия. Также значительная часть участников выразила готовность посещать бесплатные занятия, что говорит о положительном отношении респондентов к данной форме работы.

Первичные результаты опросника «САН» представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Показатели самочувствия, активности и настроения по опроснику «САН»

№	Показатели самочувствия	Показатели активности	Показатели настроения
1	4,0	3,5	3,3
2	3,7	4,0	4,0
3	3,5	4,5	3,9
4	3,0	3,4	4,1
5	4,0	2,6	4,0
6	3,9	4,0	3,3
7	3,7	3,5	2,6
8	3,9	3,0	3,5
9	3,7	3,0	3,5
10	4,0	4,1	4,1
11	4,0	3,7	3,2
12	3,0	3,0	3,2
13	3,9	3,5	3,7

ВКР УлГУ

Продолжение таблицы 2.1.

14	2,9	3,0	3,2
15	3,0	2,9	3,5
Средние значения показателей	3,6	3,4	3,5

В таблице представлены результаты первичного опроса 15 респондентов по методике САН, направленной на оценку самочувствия, активности и настроения. В каждой строке отражены индивидуальные показатели участников по трем критериям, а в последней строке указаны средние значения по группе.

Опросник включает 30 пар противоположных характеристик, например: «самочувствие хорошее — самочувствие плохое», «чувствую себя сильным — чувствую себя слабым», «веселый — грустный», «спокойный — озабоченный» и другие. Респонденту необходимо было выбрать значение на шкале, которое наиболее точно отражало его состояние на момент обследования. После заполнения ответы переводились в баллы. Затем показатели распределялись по трем группам: самочувствие, активность и настроение. Каждая из этих групп включала по 10 отдельных оценок. Для получения итогового значения по каждому показателю сумма баллов делилась на 10, то есть вычислялся средний балл по соответствующему блоку.

По данным таблицы видно, что средний показатель самочувствия составил 3,6 балла. Индивидуальные значения по данному критерию находятся в пределах от 2,9 до 4,0 балла, что говорит о различиях в оценке общего физического состояния у респондентов. У части участников показатели находятся на более высоком уровне, однако у отдельных респондентов наблюдаются сниженные значения.

Средний показатель активности составил 3,4 балла. Значения по этому критерию варьируются от 2,6 до 4,5 балла. Это показывает, что уровень активности участников неодинаков: у части респондентов он выражен

ВКР УлГУ

достаточно хорошо, однако у некоторых наблюдается сниженная активность, что может быть связано с утомляемостью, недостатком энергии или низкой включенностью в деятельность.

Средний показатель настроения составил 3,5 балла. Индивидуальные результаты по данному показателю находятся в пределах от 2,6 до 4,1 балла. Это свидетельствует о том, что эмоциональное состояние респондентов также различается: часть участников оценивает свое настроение как более благоприятное, однако у некоторых наблюдаются признаки сниженного эмоционального фона.

Таким образом, результаты первичного опроса показывают, что показатели самочувствия, активности и настроения у респондентов находились примерно на одном уровне, но в целом были недостаточно высокими. Наиболее низким средним значением оказался показатель активности. Из всего вышесказанного можно сделать вывод о наличии у респондентов признаков сниженного самочувствия, эмоциональной неустойчивости и недостаточно выраженного положительного настроя.

2.3. Программа улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник

Пояснительная записка

При разработке программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник с пожилыми людьми были учтены социально-психологические особенности лиц пожилого возраста, специфика их психоэмоционального состояния, а также теоретические положения о сущности медитации как способа развития внимания, осознанности и саморегуляции. Психоэмоциональное состояние человека можно описать как совокупность эмоционального самочувствия, настроения, активности и способности сохранять психологическое равновесие в повседневной жизни человека.

ВКР УлГУ

При разработке программы были выбраны мягкие и доступные для пожилых людей виды медитативных техник: наблюдение за дыханием, телесное расслабление, медитация с музыкальным сопровождением, элементы визуализации и упражнения на осознанное отношение к своему состоянию. Учитывались такие условия, как добровольность участия, спокойный темп проведения, доступность инструкций, безопасность упражнений и соответствие техник возрастным возможностям участников.

Цель: способствовать улучшению состояния пожилых людей по показателям самочувствия, активности и настроения посредством применения медитативных техник.

Задачи:

1. Создать безопасные и комфортные условия для участия пожилых людей в занятиях с использованием медитативных техник.
2. Познакомить пожилых людей с простыми и доступными способами расслабления, концентрации внимания и саморегуляции.
3. Способствовать снижению эмоционального напряжения и формированию более спокойного отношения к собственному состоянию.
4. Вовлечь пожилых людей в мягкие формы медитативной практики, соответствующие их возрастным и индивидуальным особенностям.

Сроки реализации: апрель–май 2026 г.

ВКР УлГУ

Таблица 2.2.

Учебно-тематический план занятий

№	Задачи занятия	Ход занятия	Модуль программы
1	1. Знакомство группы и ведущего; 2. Создание благоприятного климата; 3. Формирование первичного представления о медитации; 4. Снижение тревожности перед дальнейшими занятиями.	1.Вводная часть. Упражнение 1. Психогимнастика «Карлсон»; Упражнение 2. «Общее в кругу». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Медитация и медитативные техники». Просмотр видеоматериала о медитации. Обсуждение просмотренного материала. Выработка и принятие правил группы. Упражнение 3. «Минутка спокойствия». 3. Заключительная часть**.** Рефлексия. Упражнение 4. «Что я беру с собой?».	Вводно-адаптационный модуль

ВКР УлГУ

Продолжение таблицы 2.2.

2	1. Формирование представления о дыхании как объекте внимания; 2. Освоение техники наблюдения за естественным дыханием; 3. Снижение эмоционального напряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Здравствуйте!». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Дыхание как способ саморегуляции». Упражнение 2. «Наблюдение за дыханием». Упражнение 3. «Счет дыхания». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Спасибо за приятное занятие».	Вводно-адаптационный модуль
3	1. Формирование представления о телесной осознанности; 2. Освоение техники мягкого телесного сканирования; 3. Снижение мышечного и эмоционального напряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Я сегодня вот такой». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Телесная осознанность и расслабление». Упражнение 2. «Мягкое сканирование тела». Упражнение 3. «Теплые ладони». 3. Заключительная часть**.** Рефлексия. Упражнение 4. «Что я заметил?».	Практико-медитативный модуль

ВКРУлГУ

Продолжение таблицы 2.2.

4	1. Формирование представления о медитации сосредоточенного внимания; 2. Развитие навыка концентрации на одном объекте; 3. Освоение техники внимания к телесной опоре; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Настроение жестом». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Внимание как навык». Упражнение 2. «Внимание к дыханию». Упражнение 3. «Опора тела». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Легко или сложно было удерживать внимание?».	Практико-медитативный модуль
5	1. Формирование представления о музыкальной медитации; 2. Освоение техники осознанного слушания музыки; 3. Снижение эмоционального напряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Настроение». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Музыка как объект внимания». Упражнение 2. «Осознанное слушание музыки». Упражнение 3. «Музыкальные впечатления». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Пожелание».	Практико-медитативный модуль

ВКРУлГУ

Продолжение таблицы 2.2.

6	1. Формирование представления о визуализации; 2. Освоение техники спокойного внутреннего образа; 3. Снижение тревожности и эмоционального напряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Приятное место». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Визуализация как способ саморегуляции». Упражнение 2. «Тихое место». Упражнение 3. «Возвращение в комнату». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Что помогло почувствовать спокойствие?».	Практико-медитативный модуль
7	1. Формирование представления о медитации доброжелательности; 2. Развитие бережного отношения к себе; 3. Снижение внутреннего напряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Доброе слово». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Бережное отношение к себе». Упражнение 2. «Пожелание себе спокойствия». Упражнение 3. «Теплый круг». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Что было приятно?».	Практико-медитативный модуль

ВКР УлГУ

Продолжение таблицы 2.2.

8	1. Формирование представления о медитативном движении; 2. Освоение техники мягкого осознанного движения; 3. Повышение активности без физического перенапряжения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Проверка самочувствия». 2. Основная часть. Мини-лекция на тему «Движение без спешки». Упражнение 2. «Медленные руки». Упражнение 3. «Стопы на полу». Упражнение 4. «Поворот внимания». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 5. «После движения».	Практико-медитативный модуль
9	1. Закрепление представлений о способах саморегуляции; 2. Расширение представлений о хобби как ресурсе восстановления; 3. Создание условий для положительных эмоций и общения; 4. Создание благоприятного климата.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Что помогает мне отдыхать?». 2. Основная часть. Беседа на тему «Хобби как помощник в саморегуляции». Интерактивная игра-викторина «Ресурсы хорошего настроения». Упражнение 2. «Мой ресурс спокойствия». 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 3. «Беру с собой».	Закрепляюще-рефлексивный модуль

ВКРУлГУ

Продолжение таблицы 2.2.

10	1. Обобщение опыта участия в занятиях; 2. Закрепление освоенных медитативных техник; 3. Проведение итоговой рефлексии; 4. Выявление изменений самочувствия, активности и настроения; 5. Формирование рекомендаций для самостоятельной саморегуляции.	1. Вводная часть. Приветствие. Упражнение 1. «Мое состояние сегодня». 2. Основная часть. Беседа на тему «Что изменилось после занятий?». Упражнение 2. «Медитация спокойного завершения». Упражнение 3. «Мой способ сохранить спокойствие». Раздача брошюр-напоминалок «Простые способы саморегуляции в домашних условиях». Они представлены в Приложении 5. Итоговое применение опросника САН. 3. Заключительная часть. Рефлексия. Упражнение 4. «Доброе пожелание». Завершение комплекса занятий.	Закрепляюще-рефлексивный модуль

ВКР УлГУ

Подробный конспект занятий по применению медитативных техник с пожилыми людьми представлен в Приложении 4.

Программа улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник

состоит из трех модулей:

1. Вводно-адаптационный модуль;
2. Практико-медитативный модуль;

3. Закрепляюще-рефлексивный модуль.

Форма и режим занятий: групповые занятия в помещении ФРКЦСОН в Первомайском районе г. Ижевска. Занятия проводятся 2 раза в неделю по 30–40 минут. На занятиях используются групповые формы работы, мини-лекции, практические упражнения, элементы обсуждения и рефлексии. При проведении занятий учитываются возрастные особенности пожилых людей, их самочувствие, уровень активности, эмоциональное состояние и готовность к участию в медитативных упражнениях.

Работы по реализации программы:

1. психогимнастика;
2. мини-лекция;
3. беседа;
4. просмотр видеоматериала;
5. дыхательная медитация;
6. медитация сосредоточенного внимания;
7. телесное сканирование;
8. музыкальная медитация;
9. визуализация;
10. медитация доброжелательности;
11. мягкое медитативное движение;
12. интерактивная игра-викторина;
13. рефлексия;
14. опросник САН;
15. раздача брошюр-напоминалок.

Ожидаемый результат программы занятий:

1. Повышение уровня самочувствия пожилых людей;
2. Повышение уровня активности пожилых людей;
3. Повышение уровня настроения пожилых людей;

Необходимый инвентарь и оборудование: бланки опросника САН, ручки, стулья, листы бумаги формата А4, карточки для упражнений и викторины,

ВКР УдГУ

компьютер или ноутбук, проектор, устройство для прослушивания аудио, аудиозаписи для музыкальной медитации, видеоматериал о медитации, брошюры-напоминалки «Простые способы саморегуляции в домашних условиях».

2.4. Оценка результативности программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник

Результаты повторного проведения опросника «САН» представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3.

Показатели самочувствия, активности и настроения

№	Показатели самочувствия	Показатели активности	Показатели настроения
1	4,2	4,0	4,5
2	4,0	4,2	4,0
3	3,7	4,1	3,9
4	3,7	3,5	4,0
5	4,5	3,9	4,5
6	4,0	3,7	3,5
7	4,2	3,7	3,0
8	3,7	4,0	3,7
9	3,9	3,7	4,0
10	4,3	4,4	4,6
11	4,0	3,7	3,7
12	4,2	4,0	3,9
13	4,3	4,0	4,0
14	3,9	4,2	4,2

ВКР УлГУ

Продолжение таблицы 2.3.

15	4,0	4,0	4,5
Средние значения показателей	4,0	3,9	4,0

В таблице представлены результаты повторного опроса 15 респондентов по методике САН, направленной на оценку самочувствия, активности и настроения. В каждой строке отражены индивидуальные показатели участников по трем критериям, а в последней строке указаны средние значения по группе.

По данным таблицы видно, что средний показатель самочувствия составил 4,0 балла. Индивидуальные значения по данному критерию находятся в пределах от 3,7 до 4,5 балла, что говорит о различиях в оценке общего состояния у отдельных респондентов. Средний показатель активности составил 3,9 балла. Значения по этому критерию варьируются от 3,5 до 4,4 балла, что показывает умеренный уровень активности участников. Средний показатель настроения составил 4,0 балла, при этом индивидуальные результаты находятся в пределах от 3,0 до 4,6 балла.

Таким образом, результаты повторного опроса показывают, что в группе респондентов показатели самочувствия, активности и настроения находятся примерно на одном уровне. Наиболее высокими средними значениями являются показатели самочувствия и настроения, а показатель активности оказался немного ниже.

Сравнительные результаты показателей самочувствия, активности и настроения до и после реализации программы представлены на Рисунке 2.5.

ВКР УлГУ

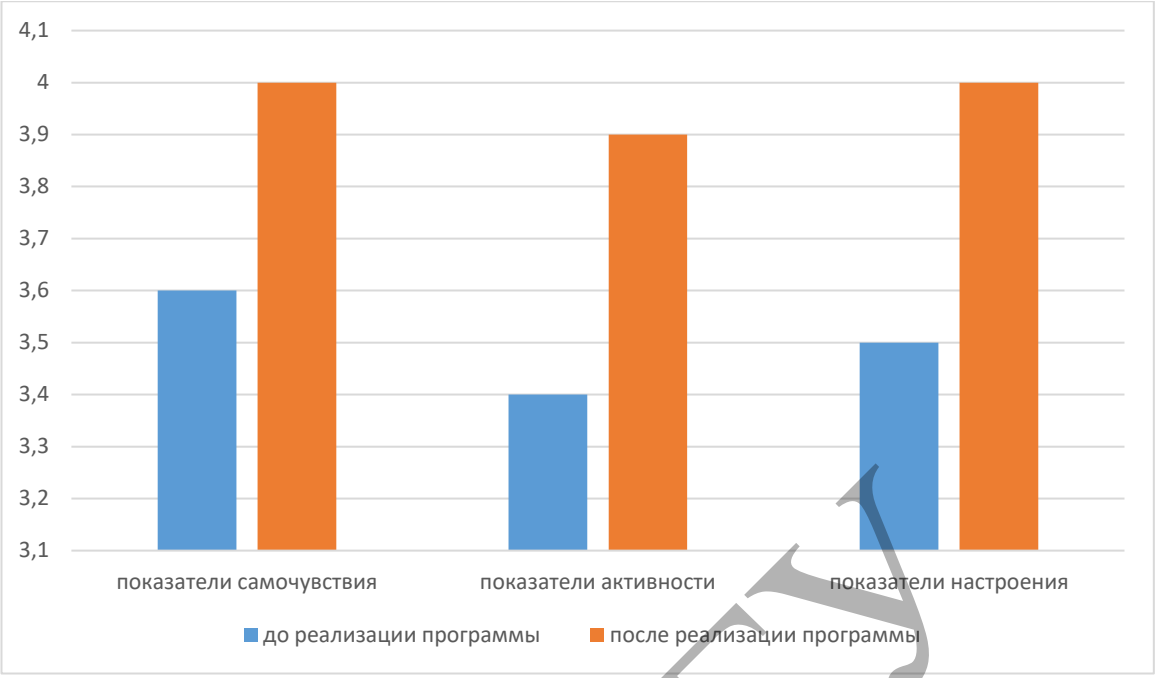


Рисунок 2.5. Сравнительная диаграмма показателей самочувствия, активности и настроения

На Рисунке 2.5 наблюдается разница между результатами первичной и вторичной диагностики. Показатель самочувствия повысился с 3,6 до 4,0 балла, показатель активности — с 3,4 до 3,9 балла, а показатель настроения — с 3,5 до 4,0 балла. Динамика изменений составила: по показателю самочувствия +0,4 балла, по показателю активности +0,5 балла, по показателю настроения +0,5 балла. Полученные данные свидетельствуют о положительной динамике по всем трем показателям. Следовательно, можно сделать вывод, что программа по применению медитативных техник оказала положительное влияние на состояние пожилых людей, способствуя улучшению их самочувствия, активности и настроения.

Результаты анкетирования респондентов, отражающие уровень удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями, представлены на рисунке 2.6.

ВКР УдГУ

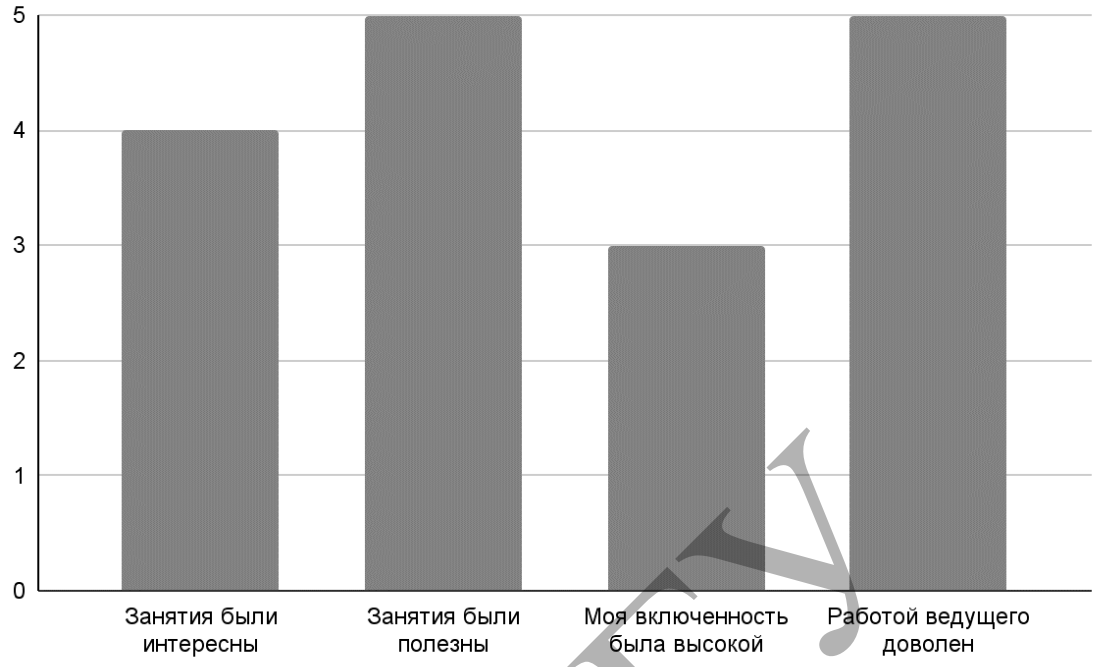


Рисунок 2.6. Оценка удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями

На диаграмме представлены результаты анкетирования, отражающие уровень удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями. Оценка проводилась по нескольким критериям: интерес к занятиям, их полезность, уровень собственной включенности участников и удовлетворенность работой ведущего.

По данным диаграммы видно, что наиболее высокие оценки получили показатели «Занятия были полезны» и «Работой ведущего доволен» — по 5 баллов. Это свидетельствует о том, что респонденты положительно оценили содержание занятий и работу ведущего. Показатель «Занятия были интересны» составил 4 балла, что также говорит о достаточно высокой заинтересованности участников.

Наименьшее значение получил показатель «Моя включенность была высокой» — 3 балла. Это может означать, что не все участники в полной мере активно включались в процесс занятий. Причинами этого могли быть возрастные особенности, осторожность при знакомстве с новыми практиками или недостаточный опыт участия в подобных мероприятиях.

ВКР УлГУ

Таким образом, результаты диаграммы показывают, что пожилые люди в целом положительно оценили проведенные занятия. Особенно высоко были отмечены их полезность и работа ведущего, однако показатель включенности участников требует дополнительного внимания при дальнейшей организации занятий.

При обработке результатов на открытый вопрос «Продолжите, пожалуйста, предложение. На этих занятиях я получил (а)» мы сгруппировали ответы респондентов по основному смыслу. Наиболее часто участники отмечали, что на занятиях они получили спокойствие, расслабление и возможность отдохнуть от повседневных переживаний. Такие ответы дали 6 человек из 15. Еще 4 респондента указали, что получили новые знания о медитативных техниках, дыхательных упражнениях и способах снижения внутреннего напряжения. 3 участника отметили улучшение настроения и общее ощущение легкости после занятий. Также 2 респондента подчеркнули значимость общения с другими людьми и поддержки в группе.

Анализ ответов на данный вопрос показал, что для большинства пожилых людей занятия оказались полезны прежде всего как способ расслабления, эмоционального отдыха и снижения напряжения. Кроме того, участники получили новые знания о медитативных техниках и смогли попробовать их на практике.

Таким образом, оценка результативности программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник показала положительную динамику по всем изучаемым показателям. После проведения занятий у респондентов повысились показатели самочувствия, активности и настроения, что свидетельствует об улучшении их общего состояния. Результаты анкетирования также показали, что занятия были положительно восприняты пожилыми людьми: участники отметили их полезность, возможность расслабиться, снизить внутреннее напряжение, получить новые знания о медитативных техниках и попробовать их на практике. Вместе с тем показатель включенности участников оказался ниже остальных

ВКР УлГУ

критериев, поэтому при дальнейшей организации подобных занятий важно уделить больше внимания активному вовлечению пожилых людей в процесс работы.

Вывод по второй главе

Во второй главе была представлена практическая часть исследования, направленная на разработку и апробацию программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник. Исследование проводилось на базе ФРКЦСОН в Первомайском районе г. Ижевска. В нем приняли участие 15 человек пожилого возраста: 12 женщин и 3 мужчины.

Была проведена анкета, которая позволила изучить отношение пожилых людей к медитативным техникам. Результаты показали, что участники в целом положительно относятся к медитации, однако нуждаются в дополнительном информировании о ее видах и способах применения. Несмотря на наличие отдельных барьеров, таких как незнание методик, лень и недоверие к эффективности медитации, большинство респондентов признают ее возможную пользу.

Также была проведена первичная диагностика по опроснику САН. До реализации программы среднее значение показателя самочувствия составило 3,6 балла, активности — 3,4 балла, настроения — 3,5 балла. Все показатели находились ниже 4 баллов, а наиболее сниженным оказался показатель активности. Это свидетельствует о недостаточно высоком уровне самочувствия, активности и настроения участников, а также подтверждает необходимость проведения работы, направленной на улучшение общего психоэмоционального состояния пожилых людей.

С учетом результатов первичной диагностики была разработана программа, состоящая из 10 занятий и трех модулей: вводно-адаптационного, практико-медитативного и закрепляюще-рефлексивного. В программу вошли

ВКР УдГУ

мягкие и доступные формы работы: психогимнастика, мини-лекции, беседы, дыхательная медитация, телесное сканирование, музыкальная медитация, визуализация, медитация доброжелательности, медитативное движение, интерактивная игра-викторина и рефлексия. При проведении занятий учитывались возрастные особенности участников, их самочувствие, уровень активности и эмоциональное состояние.

После реализации программы была проведена повторная диагностика по опроснику САН. Полученные результаты показали положительную динамику по всем трем показателям: самочувствие повысилось с 3,6 до 4,0 балла, активность — с 3,4 до 3,9 балла, настроение — с 3,5 до 4,0 балла. Динамика изменений составила +0,4 балла по самочувствию, +0,5 балла по активности и +0,5 балла по настроению. Это позволяет сделать вывод о том, что участие в программе способствовало улучшению психоэмоционального состояния пожилых людей. Также, для дополнительной оценки результативности была использована анкета «Оценка удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями». Результаты показали, что участники в целом положительно оценили проведенную работу. Респонденты отметили полезность занятий, возможность расслабиться, снизить внутреннее напряжение, получить новые знания о медитативных техниках и попробовать их на практике.

Таким образом, результаты второй главы подтверждают, что программа улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник оказала положительное влияние на самочувствие, активность и настроение пожилых людей. Анкета показала заинтересованность участников в данной форме работы, а результаты повторной диагностики подтвердили положительную динамику после проведения занятий.

ВКР УлГУ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пожилые люди являются одной из тех социальных групп, которые особенно нуждаются во внимании, поддержке и бережном отношении со стороны общества. Пожилой возраст часто сопровождается изменением привычного образа жизни, снижением активности, ухудшением здоровья, выходом на пенсию, сокращением круга общения и переживанием одиночества. В этот период человеку важно не только получать социальную и медицинскую помощь, но и сохранять внутреннее равновесие, интерес к жизни и возможность общения.

В данной работе медитация рассматривалась как мягкая практика саморегуляции, направленная на развитие внимания, расслабление, снижение эмоционального напряжения и более спокойное отношение человека к собственному состоянию. В отличие от пассивного отдыха, медитативные техники предполагают осознанную внутреннюю работу: человек учится обращать внимание на дыхание, телесные ощущения, звук, образ или собственные переживания и постепенно возвращаться к состоянию спокойствия.

Под людьми пожилого возраста в работе понимались граждане старшей возрастной группы, которые в силу возрастных изменений, состояния здоровья, изменения социального статуса, снижения трудовой активности или частичной утраты способности к самообслуживанию могут нуждаться в социальной поддержке и социальном обслуживании. При этом важно учитывать, что пожилой человек — это не только человек, сталкивающийся с трудностями возраста, но и личность с большим жизненным опытом, потребностью в уважении, общении, самостоятельности и сохранении активности.

В теоретической части выпускной квалификационной работы было установлено, что медитативные техники могут использоваться как вспомогательный способ поддержки психоэмоционального состояния пожилых людей. Они помогают человеку лучше замечать свое состояние, снижать

ВКР УлГУ

напряжение, переключать внимание и формировать более спокойное отношение к собственным переживаниям.

В работе также было рассмотрено научное обоснование применения медитативных техник для улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей. Анализ теоретических источников и исследований позволил сделать вывод о том, что медитативные техники могут быть связаны с развитием саморегуляции, снижением эмоционального напряжения, улучшением сна, внимания и общего психологического состояния. При этом стоит сказать, что не все виды медитации одинаково подходят пожилым людям. Наиболее целесообразными являются мягкие и доступные техники: наблюдение за дыханием, телесное сканирование, музыкальная медитация, визуализация, медитация доброжелательности и простые медитативные движения. Сложные, длительные и интенсивные практики требуют осторожности, так как могут вызывать утомление, тревожность или физический дискомфорт.

Исследование по разработке и апробации программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник проводилось в условиях ФРКЦСОН в Первомайском районе г. Ижевска. В исследовании приняли участие 15 человек пожилого возраста: 12 женщин, что составляет 80%, и 3 мужчины, что составляет 20%. Для изучения заинтересованности пожилых людей в проведении занятий с использованием медитативных техник была проведена анкета, а для оценки самочувствия, активности и настроения применялся опросник САН.

Результаты анкеты показали, что пожилые люди в целом положительно относятся к медитации, однако нуждаются в дополнительном информировании и мотивации для более активного использования медитативных техник в повседневной жизни. Было выявлено, что 80% респондентов признают потенциальную пользу медитации для здоровья, а 60% опрошенных отмечают ее возможную эффективность в борьбе со стрессом и тревогой. Также 70% респондентов выразили желание узнать больше о медитативных техниках, а 90% согласились бы посещать бесплатные занятия. Эти данные показали, что у

ВКР УдГУ

пожилых людей есть интерес к данной форме работы, а значит, разработка программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник является актуальной и обоснованной.

Вместе с тем 10% опрошенных выразили недоверие или скептическое отношение к медитации. Это позволило сделать вывод о том, что перед применением медитативных техник важно проводить предварительное информирование пожилых людей, объяснять им сущность медитации простым языком, знакомить с ее видами и показывать, что речь идет о мягких, безопасных и доступных способах саморегуляции.

По результатам первичного применения опросника САН были получены следующие данные: среднее значение показателя самочувствия составило 3,6 балла, среднее значение показателя активности — 3,4 балла, среднее значение показателя настроения — 3,5 балла. Данные значения находились ниже 4 баллов, что свидетельствовало о неблагоприятном состоянии участников до начала реализации программы. Наиболее низким оказался показатель активности, что указывало на необходимость включения в программу таких занятий, которые могли бы мягко способствовать повышению бодрости, включенности и общего уровня активности пожилых людей. Полученные данные анкеты и первичной диагностики по опроснику САН обусловили необходимость разработки и апробации программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник. Такая программа должна была способствовать улучшению самочувствия, повышению активности и стабилизации настроения участников, а также познакомить пожилых людей с доступными способами саморегуляции, которые можно использовать в повседневной жизни.

Программа улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник была разработана с учетом социально-психологических особенностей пожилых людей, результатов анкеты, данных первичной диагностики по опроснику САН и теоретического

ВКР УдГУ

обоснования темы. Она включала 10 занятий, объединенных в три модуля. В содержание программы вошли психогимнастика, мини-лекции, беседы, просмотр видеоматериала, дыхательная медитация, медитация сосредоточенного внимания, телесное сканирование, музыкальная медитация, визуализация, медитация доброжелательности, мягкое медитативное движение, интерактивная игра-викторина, рефлексия и раздача брошюр-напоминалок. При проведении занятий особое внимание уделялось созданию благоприятного психологического климата, добровольности участия, доступности инструкций, спокойному темпу работы и безопасности упражнений.

На заключительном этапе, после апробации программы по применению медитативных техник, повторно был проведен опросник САН. Полученные результаты показали положительную динамику по всем трем показателям. Показатель самочувствия повысился с 3,6 до 4,0 балла, показатель активности — с 3,4 до 3,9 балла, показатель настроения — с 3,5 до 4,0 балла. Динамика изменений составила +0,4 балла по показателю самочувствия, +0,5 балла по показателю активности и +0,5 балла по показателю настроения. Это свидетельствует о повышении уровня самочувствия, активности и настроения участников после проведения программы, а также говорит об улучшении общего психоэмоционального состояния пожилых людей.

Также для дополнительной оценки результативности была использована анкета «Оценка удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями». Результаты показали, что участники в целом положительно оценили проведенную работу.

Таким образом, при разработке и апробации программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник мы отталкивались от социально-психологических особенностей пожилых людей, их заинтересованности, выявленных с помощью анкеты, а также результатов первичной диагностики по опроснику САН. Проведенные занятия способствовали улучшению показателей самочувствия,

ВКР УлГУ

активности и настроения у пожилых. Цель исследования достигнута. Поставленная гипотеза подтвердилась.

ВКР УдГУ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авербух Е. С. Неврозы и неврозоподобные состояния в позднем возрасте. — Л. : Медицина, 2010. — 159 с. — Текст : непосредственный.
2. Афанасьев С. В. Медитация в психологической работе с проблемами социально-психологической адаптации / С. В. Афанасьев. — Текст : электронный // Молодой ученый. — 2014. — № 3 (62). — С. 764–766. — URL: https://moluch.ru/archive/62/9497/ (дата обращения: 08.06.2026).
3. Гамезо М. В. и др. Возрастная и педагогическая психология. — Москва : Педагогическое общество России, 2009. — 512 с. — Текст : непосредственный.
4. Дыхан Л. Б. Приемы и техники психической саморегуляции : учебно-методическое пособие / Л. Б. Дыхан. — Таганрог : Изд-во ТТИ ЮФУ, 2011. — 68 с. — Текст : электронный. — URL: https://hub.sfedu.ru/storage/1/389621/fa98cd24-3d12-4b8b-ae54-7ca41b658882/ (дата обращения: 11.06.2026).
5. Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. — Москва : Русский язык, 2000. — 1084 с. — Текст : непосредственный.
6. Кадырова В. Х. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей / В. Х. Кадырова. — Текст : непосредственный // Концепт. — 2012. — № 7. — С. 46–50.
7. Колосова Е. В. Досуговая деятельность как фактор социального благополучия пожилых граждан / Е. В. Колосова. — Текст : непосредственный // Амурский научный вестник. — 2013. — № 3. — С. 72–77.
8. Косинова В. В. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей, определяющие их образ жизни / В. В. Косинова. — Москва, 2015. — С. 572–575. — Текст : непосредственный.

ВКР УдГУ

9. Краснова О. В. Социальная психология старения : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. — Москва : Академия, 2002. — 288 с. — Текст : непосредственный.
10. Лаврова М. А. Особенности саморегуляции и качества жизни людей в пожилом возрасте / М. А. Лаврова, Д. А. Харитонова. — Текст : электронный // Национальный психологический журнал. — 2023. — № 2 (50). — С. 79–90. — URL: https://npsyj.ru/upload/iblock/68f/tqzq1ex5kbpkdbqk6ulhay82t9z0jr0e/06_Lavrova_Kharitonova_npj_2_2023_79_90.pdf (дата обращения: 11.06.2026).
11. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека / Н. Д. Левитов ; Академия педагогических наук РСФСР. — Москва : Просвещение, 1964. — 344 с. — Текст : непосредственный.
12. Лоскутова Э. А. Обучение навыкам саморегуляции как фактор повышения адаптационного потенциала лиц, проживающих в доме-интернате для престарелых / Э. А. Лоскутова. — Текст : электронный // Вестник Марийского государственного университета. — 2018. — Т. 12, № 4. — С. 56–62. — DOI: 10.30914/2072-6783-2018-12-4-56-62. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obuchenie-navykam-samoregulyatsii-kak-faktor-povysheniya-adaptatsionnogo-potentsiala-lits-prozhivayuschih-v-dome-internate-dlya (дата обращения: 11.06.2026).
13. Медитация // Большая советская энциклопедия / А. М. Пятигорский. — Текст : электронный // Gufo.me : [сайт]. — URL: https://gufo.me/dict/bse/Медитация (дата обращения: 08.06.2026).
14. Мелехин А. И. Хроническая бессонница в пожилом возрасте: современные подходы к диагностике и лечению / А. И. Мелехин. — Текст : электронный // Клиническая и специальная психология. — 2018. — Т. 7, № 2. — С. 135–161. — DOI: 10.17759/cpse.2018070210. — URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2018_n2/Melehin (дата обращения: 11.06.2026).

ВКР УлГУ

15. Нагорнова А. Ю. Теория и технология социальной работы с пожилыми людьми : учебник для вузов / А. Ю. Нагорнова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 170 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18680-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт : [сайт]. — URL: https://urait.ru/book/teoriya-i-tehnologiya-socialnoy-raboty-s-pozhilymi-lyudmi-563289 (дата обращения: 19.06.2026).
16. Наука медитации: как физиологи исследуют ресурсы мозга? / А. Я. Каплан. — Текст : электронный // ПостНаука : [сайт]. — URL: https://postnauka.org/tv/156147 (дата обращения: 11.06.2026).
17. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка. — Москва : Мир и Образование, Оникс, 2011. — 736 с. — Текст : непосредственный.
18. Павленок П. Д. Основы социальной работы : учебник / отв. ред. П. Д. Павленок. — Москва : ИНФРА-М, 2001. — Текст : электронный. — URL: https://studfile.net/preview/3002924/page:2/ (дата обращения: 15.06.2026).
19. Петренко В. Ф. Психологические аспекты медитации / В. Ф. Петренко, В. В. Кучеренко. — Текст : электронный // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. — 2008. — № 1. — С. 68–96. — URL: https://msupsyj.ru/articles/article/5468/ (дата обращения: 08.06.2026).
20. Полезные привычки. Учебное пособие для начальной школы по предупреждению употребления детьми табака и алкоголя. Материалы для учителя / под ред. О. Л. Романовой. — Ижевск : Удмуртский университет, 2002. — 94 с. — Текст : непосредственный.
21. Российская Федерация. Законы. О страховых пенсиях : Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ : ред. от 28 ноября 2025 г. — Текст : электронный // КонсультантПлюс : [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156525/5dd27159773fa7fc92f129a4a779fecbdd0bafa5/ (дата обращения: 09.06.2026).
22. Российская Федерация. Законы. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 28 декабря 2013

ВКР УдГУ

г. № 442-ФЗ : принят Государственной Думой 23 декабря 2013 года : одобрен Советом Федерации 25 декабря 2013 года. — Текст : электронный // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации : официальный сайт. — URL: https://mintrud.gov.ru/docs/laws/112 (дата обращения: 09.06.2026).

23. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2030 года : распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 830-р. — Текст : электронный // Правительство России : официальный сайт. — URL: https://government.ru/docs/54753/ (дата обращения: 19.06.2026).
24. Тарнавский Ю. Б. Чтобы осень была золотой. — Москва : Медицина, 2007. — 112 с. — Текст : непосредственный.
25. Толковый словарь русского языка / под ред. Д. Н. Ушакова. — Москва : Гос. ин-т «Сов. энцикл.» ; ОГИЗ ; Гос. изд-во иностр. и нац. слов., 1935–1940. — 88 405 с. — Текст : непосредственный.
26. Упражнение «Пожелания на тренинг». — Текст : электронный // TREPSY.NET : [сайт]. — URL: https://trepsy.net/world/?stat=4801 (дата обращения: 11.06.2026).
27. Упражнения для знакомства участников тренинга. — Текст : электронный // KEM.BY : [сайт]. — URL: https://www.kem.by/teachers/uprajnenia-znakomstva-uchastnikov/ (дата обращения: 11.06.2026).
28. Упражнения на завершение: обратная связь, рефлексия. — Текст : электронный // Томский политехнический университет : [сайт]. — URL: https://portal.tpu.ru/SHARED/b/BELPEN/img1/Posob/ctr9.html (дата обращения: 11.06.2026).
29. Упражнения на саморегуляцию и релаксацию : методический материал. — Текст : электронный. — URL: https://edu.tatar.ru/upload/storage/org3393/files/Упражнения%20на%20саморегуляцию%20и%20релаксацию.pdf (дата обращения: 11.06.2026).

ВКР УдГУ

30. Федеральная служба государственной статистики. День пожилого человека. — Текст : электронный // Росстат : официальный сайт. — URL: https://rosstat.gov.ru/folder/70843/document/245672 (дата обращения: 19.06.2026).
31. Филиал в Первомайском районе. — Текст : электронный // Республиканский комплексный центр социального обслуживания населения : официальный сайт. — URL: https://kcsonizh.ru/филиалы-2/филиал-в-первомайском-районе/ (дата обращения: 11.06.2026).
32. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми : учебник / Е. И. Холостова. — 7-е изд. — Москва : Дашков и К°, 2017. — 340 с. — ISBN 978-5-394-02227-2. — Текст : непосредственный.
33. Щанина Е. В. Организация досуга пожилых людей / Е. В. Щанина. — Текст : непосредственный // Известия высших учебных заведений. Общественные науки. — 2013. — № 4 (28). — С. 149–159.
34. Ярмолюк Р. Р. Медитация как инструмент развития осознанности : выпускная квалификационная работа (магистерская диссертация) / Р. Р. Ярмолюк ; науч. рук. Е. Л. Доценко ; Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики. — Тюмень, 2019. — 125 с. — Текст : электронный. — URL: https://elib.utmn.ru/jspui/handle/ru-tsu/5092 (дата обращения: 08.06.2026).
35. Barrett B. Mindfulness meditation and exercise both improve sleep quality: secondary analysis of a randomized controlled trial of community dwelling adults / B. Barrett, C. M. Harden, R. L. Brown, C. L. Coe, M. R. Irwin. — Текст : электронный // Sleep Health. — 2020. — Vol. 6, № 6. — P. 804–813. — DOI: 10.1016/j.sleh.2020.04.003. — URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352721820301157 (дата обращения: 11.06.2026).
36. Black D. S. Mindfulness meditation and improvement in sleep quality and daytime impairment among older adults with sleep disturbances: a randomized clinical trial / D. S. Black, G. A. O'Reilly, R. Olmstead, E. C. Breen, M. R. Irwin.

ВКР УлГУ

— Текст : электронный // JAMA Internal Medicine. — 2015. — Vol. 175, № 4. — P. 494–501. — DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.8081. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25686304/ (дата обращения: 11.06.2026).

37. Cahn B. R. Meditation States and Traits: EEG, ERP, and Neuroimaging Studies / B. R. Cahn, J. Polich. — Текст : электронный // Psychological Bulletin. — 2006. — Vol. 132, № 2. — P. 180–211. — DOI: 10.1037/0033-2909.132.2.180. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16536641/ (дата обращения: 08.06.2026).
38. Cardoso R. Meditation in Health: An Operational Definition / R. Cardoso, E. de Souza, L. Camano, J. R. Leite. — Текст : электронный // Brain Research Protocols. — 2004. — Vol. 14, № 1. — P. 58–60. — DOI: 10.1016/j.brainresprot.2004.09.002. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15519952/ (дата обращения: 08.06.2026).
39. Farias M. Adverse events in meditation practices and meditation-based therapies: a systematic review / M. Farias, E. Maraldi, K. C. Wallenkampf, G. Lucchetti. — Текст : электронный // Acta Psychiatrica Scandinavica. — 2020. — Vol. 142, № 5. — P. 374–393. — DOI: 10.1111/acps.13225. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32820538/ (дата обращения: 11.06.2026).
40. Fox K. C. R. Functional neuroanatomy of meditation: a review and meta-analysis of 78 functional neuroimaging investigations / K. C. R. Fox, M. L. Dixon, S. Nijeboer [et al.]. — Текст : электронный // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. — 2016. — Vol. 65. — P. 208–228. — DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.03.021. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27032724/ (дата обращения: 11.06.2026).
41. Gard T. The potential effects of meditation on age-related cognitive decline: a systematic review / T. Gard, B. K. Hölzel, S. W. Lazar. — Текст : электронный // Annals of the New York Academy of Sciences. — 2014. — Vol. 1307. — P. 89–103. — DOI: 10.1111/nyas.12348. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24571182/ (дата обращения: 11.06.2026).

ВКР УлГУ

42. Hofmann S. G. Loving-kindness and compassion meditation: potential for psychological interventions / S. G. Hofmann, P. Grossman, D. E. Hinton. — Текст : электронный // Clinical Psychology Review. — 2011. — Vol. 31, № 7. — P. 1126–1132. — DOI: 10.1016/j.cpr.2011.07.003. — URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3176989/ (дата обращения: 11.06.2026).
43. Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results / J. Kabat-Zinn. — Текст : электронный // General Hospital Psychiatry. — 1982. — Vol. 4, № 1. — P. 33–47. — DOI: 10.1016/0163-8343(82)90026-3. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7042457/ (дата обращения: 10.06.2026).
44. Kabat-Zinn J. Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future / J. Kabat-Zinn. — Текст : электронный // Clinical Psychology: Science and Practice. — 2003. — Vol. 10, № 2. — P. 144–156. — DOI: 10.1093/clipsy.bpg016. — URL: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1093/clipsy.bpg016 (дата обращения: 08.06.2026).
45. Kabat-Zinn J. The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain / J. Kabat-Zinn, L. Lipworth, R. Burney. — Текст : электронный // Journal of Behavioral Medicine. — 1985. — Vol. 8, № 2. — P. 163–190. — DOI: 10.1007/BF00845519. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3897551/ (дата обращения: 11.06.2026).
46. Lenhart L. Cortical reorganization processes in meditation naïve participants induced by 7 weeks focused attention meditation training / L. Lenhart, R. Steiger, M. Waibel. — Текст : электронный // Behavioural Brain Research. — 2020. — Vol. 395. — Article 112828. — DOI: 10.1016/j.bbr.2020.112828. — URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166432820305271 (дата обращения: 11.06.2026).

ВКР УлГУ

47. Li S. Y. H. The effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: a systematic review and meta-analysis / S. Y. H. Li, D. Bressington. — Текст : электронный // International Journal of Mental Health Nursing. — 2019. — Vol. 28, № 3. — P. 635–656. — DOI: 10.1111/inm.12568. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30656813/ (дата обращения: 11.06.2026).
48. Lippelt D. P. Focused attention, open monitoring and loving kindness meditation: effects on attention, conflict monitoring, and creativity — A review / D. P. Lippelt, B. Hommel, L. S. Colzato. — Текст : электронный // Frontiers in Psychology. — 2014. — Vol. 5. — Article 1083. — DOI: 10.3389/fpsyg.2014.01083. — URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4171985/ (дата обращения: 11.06.2026).
49. Lutz A. Attention Regulation and Monitoring in Meditation / A. Lutz, H. A. Slagter, J. D. Dunne, R. J. Davidson. — Текст : электронный // Trends in Cognitive Sciences. — 2008. — Vol. 12, № 4. — P. 163–169. — DOI: 10.1016/j.tics.2008.01.005. — URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2693206/ (дата обращения: 08.06.2026).
50. Ma G. Music intervention for older adults: evidence map of systematic reviews / G. Ma, X. Ma. — Текст : электронный // Medicine. — 2023. — Vol. 102, № 48. — Article e36016. — DOI: 10.1097/MD.0000000000036016. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38050267/ (дата обращения: 11.06.2026).
51. MacLean K. A. Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention / K. A. MacLean, E. Ferrer, S. R. Aichele. — Текст : электронный // Psychological Science. — 2010. — Vol. 21, № 6. — P. 829–839. — DOI: 10.1177/0956797610371339. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20483826/ (дата обращения: 11.06.2026).
52. Matko K. What Is Meditation? Proposing an Empirically Derived Classification System / K. Matko, P. Sedlmeier. — Текст : электронный // Frontiers in

ВКР УдГУ

Psychology. — 2019. — Vol. 10. — Article 2276. — DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02276. — URL: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.02276/full (дата обращения: 08.06.2026).

53. Morone N. E. Adapting mindfulness meditation for the older adult / N. E. Morone, C. M. Greco. — Текст : электронный // Mindfulness. — 2014. — Vol. 5. — P. 610–612. — DOI: 10.1007/s12671-014-0297-z. — URL: https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-014-0297-z (дата обращения: 11.06.2026).
54. Moynihan J. A. Mindfulness-based stress reduction for older adults: effects on executive function, frontal alpha asymmetry and immune function / J. A. Moynihan, B. P. Chapman, R. Klorman. — Текст : электронный // Neuropsychobiology. — 2013. — Vol. 68, № 1. — P. 34–43. — DOI: 10.1159/000350949. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23774986/ (дата обращения: 11.06.2026).
55. Nash J. D. Toward a unifying taxonomy and definition for meditation / J. D. Nash, A. Newberg, B. Awasthi. — Текст : электронный // Frontiers in Psychology. — 2013. — Vol. 4. — Article 806. — DOI: 10.3389/fpsyg.2013.00806. — URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3834522/ (дата обращения: 11.06.2026).
56. United Nations Population Fund. Ageing. — Текст : электронный // UNFPA : official website. — URL: https://www.unfpa.org/ageing (date of access: 19.06.2026).
57. Walsh R. The Meeting of Meditative Disciplines and Western Psychology: A Mutually Enriching Dialogue / R. Walsh, S. L. Shapiro. — Текст : электронный // American Psychologist. — 2006. — Vol. 61, № 3. — P. 227–239. — DOI: 10.1037/0003-066X.61.3.227. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16594839/ (дата обращения: 08.06.2026).

ВКР УлГУ

58. Wenger M. A. Studies of autonomic functions in practitioners of Yoga in India / M. A. Wenger, B. K. Bagchi. — Текст : электронный // Behavioral Science. — 1961. — Vol. 6, № 4. — P. 312–323. — DOI: 10.1002/bs.3830060407. — URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14006122/ (дата обращения: 10.06.2026).

ВКР УдГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Анкета

«Выявление заинтересованности пожилых людей в проведении занятий с использованием медитативных техник»

Добрый день, дорогой друг!

Просим Вас принять участие в анкетировании. Анкета является анонимной, имя и фамилию указывать не нужно. Пожалуйста, ответьте на вопросы. Обведите кружком ответ, который соответствует Вашей точке зрения.

1. Укажите Ваш пол

о Жен.

о Муж.

2. Знаете ли Вы, что такое медитация?

о Да

о Нет

3. Слышали ли Вы о каких-либо медитативных техниках, таких как осознанное дыхание, йога и др.?

о Да

о Нет

4. Пробовали ли Вы когда-нибудь заниматься медитацией или другими медитативными техниками?

о Да

о Нет

5. Если Вы пробовали медитацию, как часто Вы этим занимались?

о Регулярно, несколько раз в неделю

о Иногда, раз в неделю или реже

о Только один раз

о Никогда

6. Если Вы не пробовали медитировать, что Вас останавливает?

о Не знаю, как это делать

о Не верю в эффективность медитации

о Не хватает времени

о Другое, укажите причину: _____

о Ничего не останавливает

ВКРУдГУ

7. Считаете ли Вы, что медитация может быть полезна для Вашего здоровья?

o Да

o Нет

o Не уверен(а)

8. Как Вы думаете, может ли медитация помочь справиться со стрессом и тревогой?

o Да

o Нет

o Не уверен(а)

9. Интересно ли Вам узнать больше о медитативных техниках?

o Да

o Нет

10. Если бы Вам предложили бесплатные занятия по медитации, Вы бы приняли участие?

o Да

o Нет

o Возможно

11. Какая продолжительность занятия была бы для Вас наиболее удобной?

o 15–20 минут

o 30 минут

o 45 минут

o 1 час

12. Что для Вас было бы наиболее важно на таких занятиях?

o Улучшение самочувствия

o Снижение стресса и тревожности

o Возможность расслабиться

o Общение с другими людьми

o Получение новых знаний

13. Как Вы обычно справляетесь со стрессом?

o Общение с друзьями/семьей

o Хобби: чтение, рукоделие и т.д.

o Просмотр телевизора/чтение новостей

o Другое, укажите: _____

o Стараюсь не обращать внимания

ВКР УдГУ

14. Как часто Вы испытываете стресс или внутреннее напряжение?

о Часто

о Иногда

о Редко

о Практически не испытываю

15. Как Вы оцениваете свое общее самочувствие?

о Отличное

о Хорошее

о Удовлетворительное

о Плохое

Спасибо за Ваше участие!

ВКР УДГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Опросник «САН»

Авторы – сотрудники Первого Московского медицинского института им. И.М. Сеченова.

Цель – оценить самочувствие, активность и настроение.

Инструкция. Соотнесите свое 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

ВКРУДГУ

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
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

ВКР УдГУ

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 бал 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 3

Оценка удовлетворенности пожилых людей проведенными занятиями

Дорогой друг!

Выскажи, пожалуйста, свое мнение относительно занятий, в которых вы приняли участие. Опрос анонимный. Имя и фамилию указывать не нужно.

Обведите кружком ту цифру, которая соответствует Вашей точке зрения.

1. Занятия были интересны 5 4 3 2 1 Занятия были не интересны
2. Занятия были полезны 5 4 3 2 1 Занятия были бесполезными
3. Моя включенность была высокой 5 4 3 2 1 Включенность была поверхностной
4. Работой ведущего я доволен 5 4 3 2 1 Работой ведущего недоволен
5. Продолжите, пожалуйста, предложение. На этих занятиях я получил (а)..._____
6. Продолжите, пожалуйста, предложение. На этих занятиях мне показалось наиболее интересным_____
7. Ваши предложения и замечания по организации занятий_____

_____

ВКР УлГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Конспекты занятий программы улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей на основе использования медитативных техник

Занятие 1

Цель: создать благоприятную атмосферу в группе и сформировать первичное представление о медитации.

Задачи:

1. Знакомство группы и ведущего;
2. Создание благоприятного климата;
3. Формирование представления о медитации;
4. Снижение тревожности перед дальнейшими занятиями.

Необходимое оборудование: игрушка или мягкий предмет для упражнения «Карлсон», ватман или лист А4, фломастеры, ноутбук, проектор, колонки, видеоматериал о медитации.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников, представляет себя, сообщает тему занятия и кратко объясняет, что занятия будут проходить в спокойном темпе, без оценивания и принуждения.

Упражнение 1. Психогимнастика «Карлсон».

Участники сидят по кругу. Ведущий передает игрушку «Карлсон». Каждый участник называет свое имя и положительное качество Карлсона на первую букву своего имени. Например: «Меня зовут Анна, Карлсон активный». Упражнение направлено на знакомство и снижение напряжения [27].

Упражнение 2. «Общее в кругу».

Каждый участник называет одно занятие, которое помогает ему отдыхать или успокаиваться. После круга ведущий делает вывод о том, что у каждого человека есть свои способы восстановления и поддержания спокойствия.

Основная часть.

Мини-лекция «Медитация и медитативные техники».

Ведущий кратко объясняет, что медитация — это мягкий способ саморегуляции, при котором человек учится направлять внимание на дыхание, тело, звук, музыку или внутреннее состояние. Подчеркивается, что медитативные техники не заменяют медицинскую помощь, а могут быть дополнительным способом поддержки самочувствия, активности и настроения.

Просмотр видеоматериала о медитации.

ВКРУдГУ

Участникам предлагается короткий видеоматериал о медитации [16]. После просмотра проводится обсуждение: что было понятно, что показалось новым, изменилось ли представление о медитации.

Выработка правил группы.

Ведущий вместе с участниками формулирует правила: уважать друг друга, не перебивать, говорить по желанию, не сравнивать результаты, можно не закрывать глаза, можно сделать паузу.

Упражнение 3. «Минутка спокойствия».

Участники удобно садятся, обращают внимание на дыхание и в течение одной минуты спокойно наблюдают за вдохом и выдохом. Упражнение проводится без задержек дыхания и без усилия [4].

Заключительная часть.

Проводится краткая рефлексия: понравилось ли занятие, что было интересным, какое настроение сейчас.

Упражнение 4. «Что я беру с собой?».

Каждый участник по желанию называет одно слово или впечатление, которое он забирает с занятия.

Занятие 2

Цель: способствовать снижению эмоционального напряжения через освоение наблюдения за дыханием.

Задачи:

1. Формирование представления о дыхании как объекте внимания;
2. Освоение техники наблюдения за естественным дыханием;
3. Снижение эмоционального напряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, листы А4, ручки, спокойная аудиозапись по необходимости.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и напоминает, что упражнения выполняются в удобном темпе.

Упражнение 1. «Здравствуйте!».

ВКР УдГУ

Каждый участник приветствует группу и называет свое состояние одним словом: спокойно, бодро, устало, тревожно и т.д. Упражнение помогает включиться в работу и обозначить свое состояние [27].

Основная часть.

Мини-лекция «Дыхание как способ саморегуляции».

Ведущий объясняет, что дыхание можно использовать как простой объект внимания. Участникам сообщается, что дыхание не нужно менять, задерживать или усиливать, достаточно спокойно наблюдать за вдохом и выдохом [4].

Упражнение 2. «Наблюдение за дыханием».

Участники сидят удобно, ощущают стопы на полу и наблюдают за естественным дыханием 3–5 минут. Если внимание отвлекается, его мягко возвращают к дыханию.

Упражнение 3. «Счет дыхания».

Участники мысленно считают: вдох — «один», выдох — «два». Упражнение выполняется 2–3 минуты. Счет помогает удерживать внимание.

Заключительная часть.

Проводится обсуждение: стало ли спокойнее, было ли удобно наблюдать за дыханием, можно ли использовать упражнение дома.

Упражнение 4. «Спасибо за приятное занятие».

Каждый участник по желанию благодарит группу, себя или другого участника за внимание, поддержку или спокойную атмосферу [28].

Занятие 3

Цель: способствовать снижению мышечного и эмоционального напряжения через мягкое телесное сканирование.

Задачи:

1. Формирование представления о телесной осознанности;
2. Освоение техники мягкого телесного сканирования;
3. Снижение мышечного и эмоционального напряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, спокойная аудиозапись по необходимости, пледы по возможности.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и предлагает удобно расположиться.

ВКР УдГУ

Упражнение 1. «Я сегодня вот такой».

Каждый участник называет свое состояние и показывает его простым жестом. Упражнение помогает обратить внимание на свое настроение и подготовиться к практике.

Основная часть.

Мини-лекция «Телесная осознанность и расслабление».

Ведущий объясняет, что телесная осознанность помогает замечать напряжение, усталость и ощущения в теле. Задача упражнения — не убрать все неприятные ощущения, а спокойно их заметить.

Упражнение 2. «Мягкое сканирование тела».

Участники сидят удобно. Ведущий направляет внимание участников на стопы, ноги, руки, плечи, лицо и дыхание. Практика длится 5–7 минут. Упражнение проводится в мягком варианте с учетом возраста участников [14].

Упражнение 3. «Теплые ладони».

Участники мягко растирают ладони, затем кладут их на колени и наблюдают за ощущением тепла 1–2 минуты. Упражнение помогает переключить внимание на телесные ощущения [4].

Заключительная часть.

Обсуждаются вопросы: что удалось заметить, стало ли телу спокойнее, можно ли использовать упражнение дома.

Упражнение 4. «Что я заметил?».

Каждый участник заканчивает фразу: «Сегодня я заметил…».

Занятие 4

Цель: способствовать развитию навыка сосредоточенного внимания через концентрацию на дыхании и телесной опоре.

Задачи:

1. Формирование представления о медитации сосредоточенного внимания;
2. Развитие навыка концентрации на одном объекте;
3. Освоение техники внимания к телесной опоре;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, карточки со словами «дыхание», «опора», «спокойствие».

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и напоминает правила группы.

Упражнение 1. «Настроение жестом».

ВКР УлГУ

Каждый участник показывает свое настроение простым жестом. Говорить можно по желанию.

Основная часть.

Мини-лекция «Внимание как навык».

Ведущий объясняет, что внимание можно тренировать. Медитация сосредоточенного внимания предполагает удержание внимания на одном объекте: дыхании, звуке или телесном ощущении [48].

Упражнение 2. «Внимание к дыханию».

Участники сидят удобно и наблюдают за вдохом и выдохом 3–5 минут. При отвлечении внимания они спокойно возвращают его к дыханию.

Упражнение 3. «Опора тела».

Участники обращают внимание на стопы, стул, руки на коленях. Можно мысленно повторять: «Я здесь. Я чувствую опору». Упражнение выполняется 2–3 минуты [4].

Заключительная часть.

Обсуждаются вопросы: что было удобнее — дыхание или опора, легко ли было удерживать внимание, изменилось ли состояние.

Упражнение 4. «Легко или сложно было удерживать внимание?».

Участники коротко отвечают, что было легко или трудно во время практики.

Занятие 5

Цель: способствовать снижению эмоционального напряжения через осознанное слушание музыки.

Задачи:

1. Формирование представления о музыкальной медитации;
2. Освоение техники осознанного слушания музыки;
3. Снижение эмоционального напряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, колонки, устройство для прослушивания аудио, спокойная музыка, листы А4, ручки.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и сообщает тему занятия.

Упражнение 1. «Настроение».

Каждый участник одним словом называет свое настроение.

Основная часть.

ВКР УлГУ

Мини-лекция «Музыка как объект внимания».

Ведущий объясняет, что музыкальная медитация — это спокойное слушание музыки с вниманием к звуку, дыханию, телу и настроению. Музыка используется как мягкий способ поддержки состояния пожилых людей [50].

Упражнение 2. «Осознанное слушание музыки».

Участники удобно садятся и слушают спокойную композицию 3–5 минут. Во время прослушивания они наблюдают за своим состоянием и возвращают внимание к музыке.

Упражнение 3. «Музыкальные впечатления».

После прослушивания каждый участник называет одно слово, которое подходит к музыке: спокойная, теплая, грустная, светлая и т.д.

Заключительная часть.

Обсуждаются вопросы: подходит ли музыка как способ расслабления, какую музыку участники выбрали бы дома.

Упражнение 4. «Пожелание».

Каждый участник по желанию говорит себе или группе короткое пожелание [28].

Занятие 6

Цель: способствовать снижению тревожности через освоение техники спокойной визуализации.

Задачи:

1. Формирование представления о визуализации;
2. Освоение техники спокойного внутреннего образа;
3. Снижение тревожности и эмоционального напряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, спокойная аудиозапись, листы А4, цветные карандаши или фломастеры.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и напоминает, что каждый выполняет упражнения в удобном для себя объеме.

Упражнение 1. «Приятное место».

Каждый участник называет место, где ему спокойно: дом, сад, парк, лес, дача, берег реки и т.д.

Основная часть.

Мини-лекция «Визуализация как способ саморегуляции».

ВКР УдГУ

Ведущий объясняет, что визуализация — это представление спокойного образа. Образ может быть четким или только ощущаться. Для пожилых людей лучше использовать нейтральные и спокойные образы [4].

Упражнение 2. «Тихое место».

Участники закрывают глаза или смотрят в одну точку и представляют место, где им спокойно. Ведущий предлагает обратить внимание на свет, звуки, воздух, ощущение безопасности. Практика длится 5–7 минут.

Упражнение 3. «Возвращение в комнату».

Участники постепенно возвращают внимание к стопам, стулу, рукам, звукам в комнате.

Заключительная часть.

Проводится обсуждение: удалось ли представить спокойное место, стало ли спокойнее.

Упражнение 4. «Что помогло почувствовать спокойствие?».

Каждый участник называет один элемент, который помог ему успокоиться: тишина, свет, природа, дыхание, тепло и т.д.

Занятие 7

Цель: способствовать формированию бережного отношения к себе и снижению внутреннего напряжения.

Задачи:

1. Формирование представления о медитации доброжелательности;
2. Развитие бережного отношения к себе;
3. Снижение внутреннего напряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, карточки с поддерживающими фразами, листы А4, ручки.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и сообщает тему занятия.

Упражнение 1. «Доброе слово».

Каждый участник называет доброе слово, которое ему приятно слышать: здоровье, тепло, забота, спокойствие, поддержка и т.д.

Основная часть.

Мини-лекция «Бережное отношение к себе».

ВКР УдГУ

Ведущий объясняет, что в пожилом возрасте важно относиться к себе мягко и внимательно. Медитация доброжелательности направлена на развитие более спокойного и доброго отношения к себе и другим [42].

Упражнение 2. «Пожелание себе спокойствия».

Участники сидят удобно и мысленно повторяют фразы: «Мне можно отдохнуть», «Я могу относиться к себе бережно», «Я желаю себе спокойствия», «Я желаю себе здоровья». Практика длится 3–5 минут.

Упражнение 3. «Теплый круг».

Каждый участник по желанию говорит группе короткое пожелание: здоровья, спокойствия, хорошего дня.

Заключительная часть.

Проводится обсуждение: какая фраза была приятной, было ли легко говорить себе добрые слова.

Упражнение 4. «Что было приятно?».

Участники завершают фразу: «Сегодня мне было приятно…».

Занятие 8

Цель: способствовать повышению активности через мягкие медитативные движения.

Задачи:

1. Формирование представления о медитативном движении;
2. Освоение техники мягкого осознанного движения;
3. Повышение активности без физического перенапряжения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: стулья, свободное безопасное пространство, спокойная аудиозапись.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и уточняет самочувствие.

Упражнение 1. «Проверка самочувствия».

Участники показывают ладонью готовность к движению: ладонь вверх — готов, в сторону — осторожно, вниз — сегодня лучше наблюдать.

Основная часть.

Мини-лекция «Движение без спешки».

ВКР УлГУ

Ведущий объясняет, что медитативное движение выполняется медленно, внимательно и без физической нагрузки. Все упражнения выполняются сидя [14].

Упражнение 2. «Медленные руки».

Участники медленно поднимают руки на вдохе и опускают на выдохе. Движение выполняется 4–6 раз в удобной амплитуде.

Упражнение 3. «Стопы на полу».

Участники обращают внимание на правую и левую стопу, ощущают опору и контакт с полом.

Упражнение 4. «Поворот внимания».

Участники медленно поворачивают голову вправо и влево в комфортной амплитуде. При дискомфорте движение можно не выполнять.

Заключительная часть.

Проводится обсуждение: какие движения были удобными, что изменилось после практики.

Упражнение 5. «После движения».

Каждый участник называет свое состояние после упражнения: спокойнее, бодрее, легче, теплее и т.д.

Занятие 9

Цель: закрепить представления о способах саморегуляции через обсуждение хобби, музыки и ресурсов восстановления.

Задачи:

1. Закрепление представлений о способах саморегуляции;
2. Расширение представлений о хобби как ресурсе восстановления;
3. Создание условий для положительных эмоций и общения;
4. Создание благоприятного климата.

Необходимое оборудование: карточки с вопросами, листы А4, ручки, устройство для прослушивания музыки, карточки с названиями хобби.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и сообщает, что занятие пройдет в форме беседы и викторины.

Упражнение 1. «Что помогает мне отдыхать?».

Каждый участник называет занятие, которое помогает ему отдыхать: музыка, чтение, прогулка, рукоделие, сад, общение и т.д.

Основная часть.

ВКР УлГУ

Беседа «Хобби как помощник в саморегуляции».

Ведущий объясняет, что саморегуляция связана не только с медитацией, но и с любимыми занятиями, которые помогают переключиться, получить положительные эмоции и поддержать настроение [33].

Интерактивная игра-викторина «Ресурсы хорошего настроения».

Блок 1. «Музыка».

Участники угадывают песни или исполнителей 1980–1990-х годов, делятся воспоминаниями и называют музыку, которая помогает им успокоиться.

Блок 2. «Любимые занятия».

Участники выбирают карточку с хобби и рассказывают, чем это занятие может помогать человеку.

Блок 3. «Спокойствие в повседневной жизни».

Ведущий предлагает ситуации, а участники называют способы самопомощи: дыхание, пауза, музыка, общение, любимое дело.

Упражнение 2. «Мой ресурс спокойствия».

Каждый участник называет один способ, который помогает ему сохранять спокойствие.

Заключительная часть.

Упражнение 3. «Беру с собой».

Участники завершают фразу: «После сегодняшнего занятия я беру с собой…».

Занятие 10

Цель: обобщить опыт участия в занятиях и выявить изменения самочувствия, активности и настроения.

Задачи:

1. Обобщение опыта участия в занятиях;
2. Закрепление освоенных медитативных техник;
3. Проведение итоговой рефлексии;
4. Выявление изменений самочувствия, активности и настроения;
5. Формирование рекомендаций для самостоятельной саморегуляции.

Необходимое оборудование: стулья, бланки опросника САН, ручки, брошюры-напоминалки, спокойная аудиозапись.

Ход занятия:

Вводная часть.

Ведущий приветствует участников и сообщает, что занятие является итоговым.

ВКР УдГУ

Упражнение 1. «Мое состояние сегодня».

Каждый участник по желанию кратко называет свое самочувствие, активность и настроение.

Основная часть.

Беседа «Что изменилось после занятий?».

Участники обсуждают, какие занятия запомнились, какие техники были полезными и что хотелось бы использовать дальше.

Упражнение 2. «Медитация спокойного завершения».

Участники удобно садятся, наблюдают за дыханием, ощущают тело и мысленно повторяют фразы: «Я могу сделать паузу», «Я могу относиться к себе бережно», «Я желаю себе спокойствия». Практика длится 5 минут [4].

Упражнение 3. «Мой способ сохранить спокойствие».

Каждый участник выбирает один способ саморегуляции, который может использовать дома: дыхание, музыка, расслабление, прогулка, хобби, спокойная фраза.

Раздача брошюр-напоминалок.

Ведущий раздает участникам брошюры «Простые способы саморегуляции в домашних условиях» и кратко объясняет их содержание.

Заключительная часть.

Проводится итоговая рефлексия: что было полезным, что хотелось бы продолжить использовать, какое настроение сейчас.

Упражнение 4. «Доброе пожелание».

Каждый участник по желанию говорит себе или группе короткое пожелание. Ведущий благодарит участников и завершает программу.

ВКР УлГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ПРОСТЫЕ СПОСОБЫ САМОРЕГУЛЯЦИИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

брошюра-напоминалка по медитативным техникам



для поддержки самочувствия, активности и настроения

Ижевск, 2026 г.

Что это?

Это памятка по простым медитативным техникам, которые можно использовать дома для спокойствия, отдыха и поддержки хорошего настроения.
Техники не требуют специальной подготовки.
Главное — выполнять их спокойно, без спешки и только в удобном для себя темпе.







Цель

Помочь вспомнить простые способы саморегуляции, которые были освоены на занятиях, и использовать их дома для снижения напряжения и восстановления сил.
С помощью этих упражнений можно:

- сделать паузу и успокоиться;
- мягко переключить внимание;
- поддержать хорошее настроение;
- лучше заметить свое состояние.



Как это работает?

1. Сядьте удобно. Поставьте стопы на пол.
2. Выберите простое упражнение: дыхание, музыку, образ или мягкое движение.
3. Выполняйте упражнение 1–5 минут без спешки.
4. Не заставляйте себя. Если стало неприятно — остановитесь.
5. После упражнения отметьте свое состояние: стало ли спокойнее, легче, бодрее.

Важно помнить!

- не задерживайте дыхание;
- не выполняйте упражнения через боль;
- можно открыть глаза или изменить позу;
- выбирайте только то, что вам подходит.

Что можно делать дома?

- **Спокойное дыхание:** наблюдать за вдохом и выдохом 1–3 минуты.
- **Опора тела:** почувствовать стопы, стул, руки на коленях.
- **Теплые ладони:** мягко растереть ладони и почувствовать тепло.
- **Спокойная музыка:** слушать музыку 3–5 минут без анализа.
- **Тихое место:** представить место, где спокойно и безопасно.
- **Добрые слова себе:** повторить: «Я могу сделать паузу», «Я желаю себе спокойствия».
- **Мягкое движение:** медленно поднять и опустить руки сидя на стуле.





«Осознанность — это внимание к настоящему моменту без осуждения».

(Джон Кабат-Зинн)

Сделайте паузу, прислушайтесь к себе и выберите то, что помогает именно вам.





ВКРУЛГУ