

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

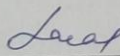
Психологии развития личности
кафедра

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
код и наименование направления подготовки, специальности

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РАБОТЫ
ПЕДАГОГА - ПСИХОЛОГА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ
тема

Руководитель



подпись

Н.В. Басалаева

инициалы, фамилия

Выпускник



подпись

О.В. Селиверстова

инициалы, фамилия

Лесосибирск 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета

Психологии развития личности
кафедра

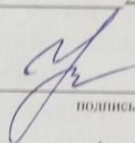
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
код и наименование направления подготовки, специальности

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РАБОТЫ
ПЕДАГОГА - ПСИХОЛОГА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ
тема

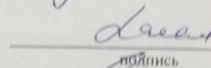
Работа защищена «26» июня 2019 г. с оценкой «отлично»

Председатель ГЭК

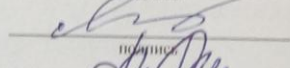

подпись

И.О. Логинова
инициалы, фамилия

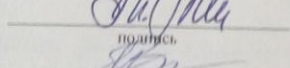
Члены ГЭК


подпись

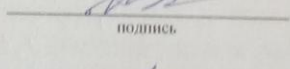
Н.В. Басалаева
инициалы, фамилия


подпись

С.В. Митросенко
инициалы, фамилия

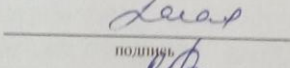

подпись

М.М. Темботова
инициалы, фамилия


подпись

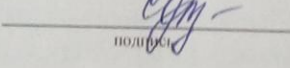
М.В. Левчук
инициалы, фамилия

Руководитель


подпись

Н.В. Басалаева
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись

О.В. Селиверстова
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2019

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Арт-терапия как метод работы педагога – психолога с пожилыми людьми» содержит 59 страниц текстового документа, 40 использованных источника, 4 таблицы, 8 рисунков, 4 приложения.

ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ, АРТ–ТЕРАПИЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ПЕДАГОГ – ПСИХОЛОГ

Цель работы: изучение возможностей арт–терапии как метода работы педагога–психолога с пожилыми людьми.

Обобщая результаты исследования психологических особенностей пожилых людей, мы пришли к выводу, что большинству из группы испытуемых характерны такие особенности, как: тревожность, эмоциональная неустойчивость, раздражительность, импульсивность, что может выступать причинами появления различных социально–психологических проблем, требующих преодоления.

С целью коррекции психологических особенностей пожилых людей нами была подобрана и реализована система занятий с использованием арт–терапии в работе с пожилыми людьми.

Сопоставляя результаты первичной и повторной диагностики, мы пришли к выводу, что реализованная нами система занятий с использованием арт–терапии является эффективным средством коррекции психологических особенностей пожилых людей.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1. Теоретические аспекты изучения арт–терапии как метода работы педагога–психолога с пожилыми людьми.....	9
1.1 Арт–терапия: понятие, приемы, характеристика	9
1.2 Психологические особенности пожилых людей	15
1.3 Возможности использования арт–терапии в работе с пожилыми людьми.....	20
2. Экспериментальное изучение психологических особенностей пожилых людей и возможности использования арт–терапии с ними	28
2.1 Организация и методы исследования. Анализ результатов первичной диагностики.....	28
2.2 Система занятий с использованием арт–терапии.....	38
2.3 Сопоставительный анализ результатов первичной и повторной диагностики.....	42
Заключение	53
Список использованных источников	55
Приложение А	60
Приложение Б	61
Приложение В	62
Приложение Г	81

ВВЕДЕНИЕ

По мере старения социальное положение человека меняется, ухудшается состояние здоровья, образ жизни становится менее активным [30].

В настоящее время концепция активного долголетия, разрабатываемая Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), приобретает особую актуальность в работе с пожилыми гражданами, выступая фактором оптимизации возможностей в области здоровья и социального участия граждан в жизни общества [32].

Очень часто мы сталкиваемся с тем, что окружающие не понимают, что с возрастом интересов и занятий не становится меньше, этот круг просто меняет свою привычную форму. Пожилым людям необходимо помочь в структурировании своего времени и сил для разного рода деятельности, трудовой активности, развития творческих навыков.

Многим пожилым гражданам требуется помощь в восстановлении и поддержании физического и психического здоровья, что требует поиска и внедрение различных методов работы, с помощью которых обеспечивается улучшение качества жизни данной категории населения.

Одним из направлений в работе с пожилыми людьми является организация досуговой деятельности пожилых людей посредством арт-терапии.

Арт-терапия рассматривается учеными как инструмент психологической помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности, а также реализации на практике таких функций социализации личности, как адаптационная, коррекционная, мобилизующая, регулятивная, реабилитационная и профилактическая. Основная цель арт-терапии в работе с пожилыми людьми – гармонизация их внутреннего состояния, то есть восстановление способности находить оптимальное, способствующее продолжению жизни состояние равновесия [17].

В ходе использования в работе с пожилыми людьми арт–терапии как метода психотерапии, использующего творческую активность для решения их психологических проблем, повышается их духовность, культурный уровень, происходит приобщение людей к общению, согласованию действий, восстановление их самооценки. Творческая деятельность развивает межличностные отношения пожилых людей, уменьшает состояние обособленности от других, ускоряет социальную интеграцию пожилого человека [13].

Цель исследования: изучение возможностей арт–терапии как метода работы педагога–психолога с пожилыми людьми.

Объект исследования: арт–терапия как метод психотерапии.

Предмет исследования: арт–терапия как метод работы педагога–психолога с пожилыми людьми.

Задачи исследования:

1. Проанализировать содержание понятия «арт–терапия», приемы арт–терапии.
2. Изучить психологические особенности пожилых людей.
3. Рассмотреть возможности использования арт–терапии в работе с пожилыми людьми.
4. Организовать экспериментальное исследование по изучению психологических особенностей пожилых людей, проанализировать результаты первичной диагностики.
5. Подобрать и реализовать систему занятий с использованием арт–терапии, оценить ее эффективность для выборки исследования.

Для достижения цели и задач исследования были определены следующие методы исследования:

1. Анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования.
2. Эмпирические методы: тестирование (методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл); методика «Шкала оценки

уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин);

3. Методы интерпретации и описания данных: количественный и качественный анализ результатов.

Теоретико–методологическая основа работы: научные исследования по проблеме психологических особенностей пожилых людей Т.Н. Дорошенко, В.В. Косиновой, Л.А. Лебедевой; по проблеме использования арт–терапии в работе с пожилыми людьми М.В. Киселевой, Л.Д. Лебедевой, С.П. Татаровой.

Экспериментальная база исследования представлена организацией «Дом культуры п.г.т. Подтесово» – филиал МБУК «Районный центр культуры» Енисейского района. В исследовании приняли участие пожилые люди, в количестве 10 человек. Возраст испытуемых 60-75 лет.

Этапы исследования:

1 этап (декабрь 2018 г – январь 2019 г.) – изучение научной литературы по теме исследования, определение категориального аппарата, подбор диагностического инструментария, проведение первичной диагностики, обработка результатов констатирующего эксперимента, подбор системы занятий с использованием арт-терапии в работе с пожилыми людьми.

2 этап (февраль 2019 г. – апрель 2019 г.) – реализация системы занятий с использованием арт–терапии в работе с пожилыми людьми.

3 этап (апрель 2019 г. – май 2019 г.) – проведение повторной диагностики по изучению психологических особенностей пожилых людей, анализ полученных результатов, оценка эффективности системы занятий; оформление результатов ВКР.

Результаты исследования были представлены на внутривузовской научно–практической конференции «Современное педагогическое образование: теоретический и прикладной аспект (Лесосибирск, 2019).

Практическая значимость выпускной квалификационной работы заключается в том, что проведенное исследование дает сведения о

психологических особенностях пожилых людей и возможности их коррекции. Материалы теоретической главы будут полезны работникам дома культуры, чья деятельность связана с организацией досуговой деятельности пожилых людей. Разработанная система занятий с использованием арт-терапии может быть использована в социально-педагогической и психологической работе с пожилыми людьми.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (40 наименований), приложений. В работе содержится 4 таблицы и 8 рисунков. Общий объем работы составляет 59 страниц.

Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТ–ТЕРАПИИ КАК МЕТОДА РАБОТЫ ПЕДАГОГА–ПСИХОЛОГА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

1.1 Арт–терапия: понятие, приемы, характеристика

Изучением арт–терапии и ее влиянием на человека занимались многие исследователи в рамках педагогики и психологии, например М.В. Киселева, Л.Д. Лебедева, И.С. Хорошилова, которые рассматривали понятие «арт–терапия» в контексте с понятием «терапия» [17, 26, 40].

Поэтому для того, чтобы раскрыть сущность понятия «арт–терапия» обратимся к анализу понятия «терапия» в психологии.

В самом простом виде понятие «терапия» приведено в словаре С.И. Ожегова и определяется как уход, забота, лечение [31].

М.В. Киселева отмечает, что «therapy» в переводе с латинского означает лечение, но термин «арт–терапия» не связан буквально с лечением заболевания. Имеется в виду «социальное врачевание» личности, изменение стереотипов ее поведения средствами художественного творчества [17].

В рамках изучения понятия «арт–терапия» для нас больше представляет интерес понятие не просто терапии, а «социальной терапии», которое учеными трактуется как лечение негативных социальных явлений, отношений, практическое воздействие на конкретные формы проявления социальных отношений или социальных действий [4].

Согласно этому, нам интересно мнение исследователя Д.С. Пшинбаевой, которая обращает внимание на то, что практическое воздействие представляет собой процесс, предполагающий изменения к лучшему. Она отмечает, что существует множество методов социальной терапии, используемых в работе с пожилыми людьми, одним из наиболее распространенных является арт–терапия [33].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что арт–терапия как метод социальной терапии, направлен на восстановление различных социальных явлений, в процессе реабилитации пожилых людей.

Подтверждение этому мы находим в исследовании Т.А. Безенковой, которая отмечает, что существуют различные реабилитационные виды досуга, связанные с вовлечением пожилых людей в различные виды художественного творчества. Например арт–терапия, предполагающая использование языка изобразительной экспрессии (музыка, драматическое искусство, движение, танец и другие формы творческой активности человека; при этом изобразительная деятельность является основополагающей) [5].

Основное предназначение метода арт–терапии исследователь видит: «в восстановлении средствами искусства и художественной деятельности психического равновесия, повышение самооценки и стимулирование личностного роста, придание общей положительной направленности и комфорта в общении. Он предоставляет возможность достичь разрядки напряжения, способствует возникновению внутреннего контроля и порядка, развивает и усиливает внимание к чувствам» [5, с. 116].

Ю.С. Лобанкова отмечает, что «арт–терапия – универсальный психотерапевтический метод, направленный на устранение или уменьшение нервно–психических расстройств, восстановление нарушенных функций, формирование способности к игровой, образовательной, трудовой деятельности в процессе занятий целенаправленными видами творчества» [27, с. 70].

Э.Н. Демина и Л.З. Портова отмечают, что арт–терапия «актуализирует позитивные психические возможности пожилого человека за счет творческой изобразительной деятельности. Она не требует художественных способностей, но отражая индивидуально–психологические свойства данной категории людей, служит способом решения внутриличностных проблем и их диагностики» [10, с. 5].

С.П. Татарова считает, что арт-терапии является одним из течений в психотерапии и психологической коррекции, которое подразумевает поддержание оптимального эмоционального уровня путём творческой активности [38].

А.В. Старовойтов отмечает, что «арт-терапия представляет собой совокупность приёмов психологического воздействия и исследования внутреннего мира личности посредством художественной экспрессии и различных форм творческой активности, а также использование искусства как психотерапевтического фактора [37, с. 96].

Т.М. Малева рассматривает арт-терапию, как средство лечения психических заболеваний [28].

Е.С. Лебедева считает, что арт-терапия как метод психотерапии содержит приёмы, направленные на обучение человека видению в своей изобразительной продукции значимого смысла и осознание её связи с содержанием своего внутреннего мира и личного опыта. В ходе психотерапевтического процесса арт-терапия позволяет пожилым людям выразить не только осознаваемые чувства, но и потребности, находящиеся в сфере бессознательного, в том числе и те, выражение которых вербально затруднено [24].

М.В. Киселева относит арт-терапию к методу психотерапии, используемой, по ее мнению, с целью мотивирования жизненной активности пожилых людей, помогающей их сближению, преодолению апатии, безынициативности и включению в общественную жизнь [17].

При этом М.В. Киселева заостряет внимание на том, что «продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и состояний пожилого человека, что позволяет их использовать в качестве диагностического материала, и как средство обеспечения обратной связи, позволяющее отслеживать характеристики процесса изменения состояний» [17, с. 221].

О.И. Каяшева, соглашаясь с мнением М.В. Киселевой, считает арт-терапию формой психотерапии, использующей художественное творчество с целью изменения и развития личности [15].

Арт-терапия использует средств искусства для передачи различных содержаний психики человека (чувства, эмоции, идеи, образа) [15].

Я.В. Кремнева отмечает, что арт-терапия – «лечение «пластическим изобразительным творчеством», направленное на профилактику и коррекцию негативных психологических состояний (страх, усталость, агрессивность и т. д.) с помощью искусства, с целью обучения приемам саморегуляции, рефлексии и коррекции своего психологического состояния [22, с. 78].

Е.И. Холостова отмечает, что арт-терапия представляет собой психотерапевтическую работу с использованием методов изобразительного искусства, причем, как в пассивной (использование готовых произведений искусства), так и в активной ее форме – создании собственных творений. Это направление психотерапевтической практики широко используется в работе с пожилыми людьми [39].

Мы можем отметить, что арт-терапия обеспечивается воздействием различных видов искусства. Рассмотрим некоторые направления арт-терапии и их содержание в таблице 1.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что арт-терапия как метод психотерапии предполагает использование приёмов, направленных на восстановление и активизацию телесных, психических и социальных функций, навыков, возможностей, а также на решение конкретных проблемных ситуаций, с которыми пожилые люди не могут справиться самостоятельно.

Согласно проведенному нами исследованию понятия «арт-терапия», приемы работы должны быть направлены на поддержание физического и психического здоровья пожилых граждан. Под приемом в словаре С.И. Ожегова понимается способ достижения чего-либо [31].

Таблица 1 – Основные направления арт–терапии и их содержание

Направление/ представители	Содержание
1.Музыкотерапия (В.М. Бехтерев)	психокоррекционное направление, содержащее два аспекта воздействия: психосоматическое (лечебное воздействие) и психотерапевтическое (коррекция отклонений в психоэмоциональном состоянии).
2. Изотерапия (Т. В. Келлер, Л. Д. Лебедева, М. Е. Бурно)	лечебное воздействие, коррекция посредством изобразительной деятельности.
3. Имаготерапия (И.Е. Вольпер, Н.С. Говоров)	театрализация психотерапевтического процесса, задачами которой являются укрепление и обогащение эмоциональных ресурсов и коммуникативных возможностей.
4. Библиотерапия (В.Н. Мясищев)	использование специально подобранного для чтения литературного материала (произведения различных литературных жанров - проза: рассказы, повести, романы, сказки и т. д.; поэзия: стихи, поэмы) как терапевтического средства с целью решения личностных проблем через идентификацию с образом художественного произведения при помощи направленного чтения.
5. Кинезитерапия (Л. Бонев, А. Слычев, С. Банков)	использование движения как отражения жизни в двигательных образах; способствует изменению общей реактивности организма, повышает его устойчивость, разрушает патологические динамические стереотипы, возникающие во время болезни, и создает новые, обеспечивающие необходимую адаптацию.
6. Драматерапия (М. Андерсен-Уоррен, Л.С. Выготский, Р. Грейнджер, Р.И. Жуковская, Е.А. Медведева, Е.А. Менджеоцкая, А. Сеймур, А.И. Копытин, Б.М. Теплов)	использование приема драматизации, т.е. разыгрывание какого-либо сюжета, с целью решения разнообразных межличностных и социальных вопросов.

Приемы арт–терапии опираются на идею о том, что любой человек, как подготовленный, так и неподготовленный, способен преобразовывать свои внутренние конфликты в визуальные формы [9].

Таким образом, приемы арт–терапии – это способы воздействия, с помощью которых осуществляется поддержание и восстановление жизненных функций пожилых граждан.

Исходя из всего вышесказанного, можно выделить ключевые характеристики арт–терапии:

- создание художественных образов;
- процесс символизации психического образа;
- аналитическое исследование художественных образов;
- трансформационные эффекты художественной экспрессии;
- терапевтическая коммуникация, опосредованная содержаниями художественного образа;
- прикладное использование художественных средств и материалов.

О.И. Каяшева заостряет внимание на том, что технологию арт–терапии издавна применяют в медицине, в психиатрии, решая проблемы различного характера лечебно-реабилитационными методами. В психологии применяют технологию арт–терапии для решения коррекционно–профилактических задач, в педагогике – коррекционно–развивающих задач [15].

Арт–терапия как технология основана на использовании художественного искусства в решении коррекционных задач. Коррекционные воздействия осуществляются через творческие занятия художественным искусством и эстетическое восприятие, используя язык изобразительной экспрессии, а также непосредственное участие пожилого человека в художественном творчестве [22].

Искусство выражает потребность человека в образно-символическом выражении и переживании значимых моментов жизни. Искусство создает для человека «вторую реальность» – мир жизненных переживаний, выраженных специальными образно-символическими средствами. Приобщение к этому миру, самовыражение и самопознание в нем составляют одну из важнейших потребностей человеческой души [4].

Таким образом, проанализировав понятие арт–терапии, мы пришли к выводу, что арт–терапия – это метод психотерапии, направленный на восстановление и активизацию телесных, психических и социальных функций, навыков, возможностей, а также на решение конкретных

проблемных ситуаций, с которыми пожилые люди не могут справиться самостоятельно, в процессе их реабилитации, психокоррекции и адаптации. К приемам арт-терапии относятся музыкотерапия, изотерапия, имаготерапия, библиотерапия, кинезитерапия, драмотерапия и другие.

1.2 Психологические особенности пожилых людей

Согласно возрастной хронологии современного человека, выделенной Г.С. Абрамовой: пожилым человек является в возрасте от 51 года до 65 лет, старость начинается после 65 лет [1].

В пожилом возрасте происходят изменения на всех уровнях. На биологическом уровне возрастает вероятность смерти, организм ослаблен и подвержен заболеваниям. На социальном уровне – изменение статуса человека при выходе на пенсию. И на психологическом уровне – осознание человеком происходящих изменений и попытка приспособиться к ним [1].

Согласно тому, что пожилые люди по-разному воспринимают происходящие изменения и приспосабливаются к ним, ряд ученых приводит типы старения.

Рассмотрим наиболее известные взгляды, описанные в исследовании О.В. Красновой [21].

Так, Ф. Гизе на основе отношения человека к собственному старению и выделил три типа стариков и старости:

- старик-негативист – отрицает у себя какие-либо признаки старости;
- старик-экстравертированный – признает наступление старости, благодаря внешним влияниям и наблюдению (расхождение во взглядах с выросшей молодежью, близкие люди умерли, положение в семье изменилось, в области техники, социальной жизни и т.п. произошли новшества);

– интровертированный тип – остро переживает процесс старения, ничем не интересуется, живет воспоминаниями о прошлом, не активен и т.п. [цит. по: 21].

И.С. Кон предложил классифицировать старость по типам развития в зависимости от характера деятельности, которой она заполнена.

– 1-ый тип – активная, творческая старость. После выхода на пенсию, пожилые люди продолжают участвовать в общественной жизни, живут полноценной жизнью, не ощущая какой либо ущербности.

– 2-ой тип – хорошая социальная и психологическая приспособленность, но энергия этих людей направлена главным образом на то, на что раньше не хватало времени - на устройство собственной жизни (материальное благополучие, самообразование).

– 3-ий тип (преобладают женщины) – смысл жизни – семья, которой они отдают все свои силы. Им некогда хандрить или скучать, но удовлетворенность жизнью у них обычно ниже, чем у представителей первых двух типов.

– 4-ый тип – смысл жизни - забота о здоровье, которая стимулирует достаточно разнообразные формы активности и дает определенное моральное удовлетворение. Однако эти люди склонны преувеличивать значение своих действительных и мнимых болезней [19].

Помимо этих четырех благополучных типов старости И.С. Кон выделяет и отрицательные типы развития:

– агрессивные старые ворчуны. Они все критикуют (кроме самих себя), всех поучают и терроризируют окружающих бесконечными претензиями;

– глубоко несчастные, из-за постоянного обвинения самих себя за действительные и выдуманные упущенные возможности, одинокие и грустные неудачники, разочарованные в себе и собственной жизни [19].

Шесть типов отношения человека к факту собственного старения выделяет отечественный психолог В.А. Иванов:

– нормальное (соответствует состоянию или тому, что сообщают о старости);

– пренебрежительное отношение или «необоснованный оптимизм».

Человек недопонимает и недооценивает особенности старения, нередко хвастается своим пренебрежением к старости, но за этим, как правило, скрывается потребность в безопасности, страх за свое здоровье и жизнь;

– отрицающее отношение. В этом случае, человек отгоняет от себя мысли о старении, не обращает на него внимания. Обычно такие люди для сохранения прежнего статуса жизни, всячески подчеркивают свои возможности и проявляют чрезмерную активность;

– геронтофобное, когда человек боится старости, и даже понимая, что его опасения преувеличены, не в силах бороться с ними. В таком отношении человека к факту собственного старения прежде важные жизненные цели и социальные интересы отодвигаются на второй план, а неудовлетворенные потребности, (в признании, эмоциональном контакте и опеке) частично удовлетворяются благодаря объявлению себя беспомощным человеком;

– трагическое – человек убежден, что старость – это уже не жизнь, рассматривает старение как крушение всего, а себя – как руину (в этом случае сам факт старения является глубокой психической травмой);

– геронтофильное, связанное с определенным успокоением и приятными чувствами от старения (старость может рассматриваться как обретение долгожданной свободы, возможностью «пожить для себя» и пр.) [12].

Основные причины нервного напряжения и стрессовых состояний у лиц пожилого возраста заключаются в изменившемся жизненном ритме, резком сужении круга общения. Зачастую уход от активной трудовой деятельности приводит к тому, что человек замыкается к себе и даже начинает избегать общения с близкими людьми, полагая, что те не смогут его понять. Таким образом, одиночество становится сильным потрясением для многих пожилых людей. Однако наиболее важными в процессе старения

оказываются психологические факторы, которые отражают осознание одиночества как непонимание и безразличие со стороны окружающих. Соответственно, у многих пожилых людей формируется острый внутриличностный конфликт и когнитивный диссонанс, при котором они перестают принимать старость как продуктивную часть жизни [13, 18, 36].

В период старения трудовая деятельность перестает быть ведущей, пожилой человек ощущает, как его социальный статус падает, что приводит к формированию у него высокого уровня тревожности, а это становится причиной ухудшения самочувствия [20].

Пожилые люди испытывают потребность в заботе и внимании, в стремлении окружающих людей перенять их опыт и знания. Роль дружеских контактов и коммуникационного обмена возрастает. Таким образом, безразличие оказывает пагубное влияние на ощущение психологической безопасности пожилого человека. Отсутствие дружеских контактов и снижение коммуникативных навыков приводит к изменению смысло-жизненных ориентаций. Люди пожилого возраста особенно чувствительны к проявлению внимания и заботы. Как следствие - возрастает роль дружбы [8].

Нередко в пожилом возрасте у людей наблюдается излишняя болтливость, а речь характеризуется лишними уточнениями и уходит далеко от сути, как правило, это свидетельствует о дефиците общения. Такие люди словно хватаются за любую возможность пообщаться, поговорить, ведь способность к установлению личных контактов ослабевает, а родные знают все рассказы буквально наизусть. В таких случаях эмоциональная окраска коммуникации снижается и, как результат, развивается стереотипизация мышления и стандартизация общения в обычных условиях. При стереотипизации мышления у пожилых людей наблюдается повышенная серьезность, снижение чувства юмора, обидчивость, тревожность и мнительность [3].

В пожилом возрасте за счет возрастных изменений происходит сдвиг в негативную сторону присущих ранее человеку черт характера. Например, у

расчетливых развивается мелочность и скупость, доходящая при акцентуации до постоянного страха быть обворованным, оказаться нищим, некоторые люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными и подозрительными. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывной агрессивности, нередко - полной утраты контроля над эмоциональными реакциями. Принципиальность и твердость установок часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождают «войну поколений», конфликты с окружающими. Чувствительность может перерасти в стойкое чувство пониженной самооценки, а при заострении проявляться в депрессивном фоне настроения, в переживаниях ущербности [4].

Многие пожилые люди начинают страдать психосоматическими заболеваниями. Основные причины таких состояний заключаются в ложных установках, неудовлетворенных амбициях и психоэмоциональном стрессе.

Зависимость от других людей размывает границы психической реальности у пожилых людей, нарушая психологическую безопасность, поэтому они ощущают напряженность и нередко испытывают синдром «мученика». Симптоматика данного синдрома выражается в том, что, страдая от заболеваний (реальных или вымышленных), человек начинает перекладывать свои мучительные переживания на окружающих, в том числе для того, чтобы подчеркнуть собственную значимость [9].

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

- 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 [13].

Обобщая психолого-педагогическую литературу по теме исследования, мы пришли к выводу, что пожилые люди характеризуются тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, импульсивностью.

1.3 Возможности использования арт–терапии в работе с пожилыми людьми

В пожилом возрасте при выходе на пенсию образ жизни человека меняется. Сужается круг общения и потребностей, однако увеличивается объем свободного времени, который необходимо заполнить полезной и содержательной деятельностью для продолжения полноценной жизни. В связи с этим возникает необходимость содействия в решении проблемы организации свободного времени пожилых людей. В свою очередь, развитие активного образа жизни пожилых людей предполагает деятельное участие в этом процессе их самих, с целью восстановления утраченных функций [2].

Взаимодействие психолога с пожилыми людьми требует учета целого ряда психологических, социальных и физиологических факторов. Специфическими задачами арт–терапевтической работы являются:

- преодоление социальной изоляции;
- повышение самооценки пожилого человека;
- создание условий для актуализации его жизненного опыта;
- признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала [5].

Несомненную значимость имеет социальный контекст, в котором реализуется такого рода работа:

- одиночество и изолированность пожилых людей;
- их беспомощность; относительная ограниченность материальных ресурсов общества для помощи им;

– в нашей стране к этому добавляется пока крайне слабое развитие системы гериатрических и психогериатрических услуг;

– существующие социально-психологические стереотипы восприятия старых людей как «балласта» общества, нуждающихся, в лучшем случае, в снисходительной опеке и покровительстве [17].

Прежде всего, рассмотрим особенности организации арт-терапевтической работы с пожилыми людьми.

Особенности проведения арт-терапии с пожилыми людьми заключается в предварительной тщательной оценке физического состояния пожилых людей, поскольку в большинстве случаев они имеют соматические заболевания [13].

Е.И. Холостова считает, что при организации с пожилыми людьми занятий по арт-терапии необходимо учитывать возможное снижение когнитивных функций у пожилых людей, нарушения речи, косность и конкретность мышления, ослабления зрения, слуха, тугоподвижность мелких суставов, а также быструю утомляемость, сниженную работоспособность, рассеянность внимания [39].

Согласно этому, М.В. Киселевой выделены следующие состояния пожилых людей и специфика работы с ними:

– быстрая утомляемость, поэтому групповые занятия должны быть непродолжительными;

– занятия необходимо проводить по возможности по утрам и делать длительные перерывы;

– необходимо учитывать и такие вероятные факторы, как слабость зрения и слуха, тугоподвижность суставов;

– выраженное в различной степени снижение памяти и интеллекта, возможное нарушение речи [17].

М.В. Киселева отмечает, что арт-терапевтическая работа с пожилыми людьми может строиться по-разному, но, как правило, предпочтение отдается ее групповым формам. Допускается участие пожилых лиц в

смешанных (по возрастному составу) группах, однако в ряде случаев целесообразно формировать группы исключительно из пожилых людей – так можно сосредоточиться на их специфических потребностях или проблемах, а также учесть возрастные требования [17].

Наряду с этим в арт–терапевтической работе с этой группой клиентов делается основной акцент на:

- воспоминаниях;
- обзоре жизненного пути;
- положительных и отрицательных моментах, их существования в настоящий момент [20].

На основании этого М.В. Киселева выделяет следующие приемы арт–терапии в работе с пожилыми людьми:

- использование произведений художественного искусства через их анализ и интерпретацию пожилыми людьми;
- побуждение к самостоятельному творчеству пожилых людей;
- самостоятельное художественное творчество пожилых людей;
- творчество самого специалиста, направленное на взаимодействие с пожилыми людьми [17].

Рассмотрим особенности использования данных приемов в арт–терапии.

В.В. Попов отмечает, что образовательный потенциал произведений художественного искусства способствует развитию когнитивных способностей пожилых людей. Прежде всего, визуализация и анализ художественных произведений, их обсуждение заставляют пожилых людей осуществлять анализ, синтез, проводить аналогию, сравнение и другие мыслительные операции [34].

С помощью уже существующих произведений художественного искусства осуществляется привитие не только художественного вкуса, но и подготовка к дальнейшей самостоятельной творческой деятельности пожилых людей: знакомство со средствами художественного искусства,

техниками, жанрами, что способствует развитию эмоциональной сферы, формированию психологического комфорта пожилых людей [35].

Искусство отражает культуру и социальные характеристики того общества, в рамках которого оно существует. Произведения художественного искусства является эффективным средством социализации пожилых людей, его эмоционального и интеллектуального восстановления, приобщения к накопленному человечеством этическому, эмоциональному опыту, вековой мудрости, конкретным общественным интересам и идеалам [29].

Через работу с символическим материалом в искусстве развиваются ассоциативно-образное мышление, внимание, память (когнитивные навыки), а также заблокированные или слаборазвитые системы восприятия. Поддержание когнитивных функций пожилых людей является важнейшим фактором нормального старения.

Таким образом, использование пожилыми людьми произведений художественного искусства через их анализ и интерпретацию как прием арт-терапии запускает работу мозга пожилых людей, способствует восстановлению визуального мышления, что не только восстанавливает психологическую стабильность, но и положительно сказывается на профилактике деменции и других отклонениях здоровья, за счет включения в процесс перцепции эмоционального и интеллектуального потенциала пожилых людей.

Прием побуждения к самостоятельному творчеству пожилых людей сопровождается обсуждением предстоящей творческой работы, темы, способов работы, что развивает коммуникативный потенциал пожилых людей, способствует расширению социальных связей. Благодаря данному приему, происходит преодоление таких психологических проблем, как одиночество, изолированность, так как зачастую, по мнению М.В. Киселевой, во время групповой формы работы с пожилыми людьми, выявленные в ходе обсуждения психологические проблемы, страхи пожилых

людей, выступают темой для творческой деятельности, помогая преодолеть негативные состояния пожилых людей, осознание собственных проблем и путей их решения. Например, предстоящей темой для рисования могут выступать «Почему я больше не одинок?», «Что для счастья нужно», «Я и моя болезнь» и т.п. [17]. То есть происходит формирование творческого отношения к жизни, существующим проблемам, умение видеть многообразие способов и средств достижения цели, развитие скрытых способностей к творческому решению сложных жизненных задач, поддержание ощущения цельности личности у пожилого человека.

М.В. Киселева считает, что если деятельность происходит в группе единомышленников, то у людей пожилого возраста формируется адекватный, пусть даже и не очень широкий, но устойчивый круг общения, который расширяет временную перспективу. При этом активно занимаясь общественной деятельностью, пожилые люди делают свою жизнь более полнокровной и, соответственно, улучшается качество жизни [17].

Самостоятельное художественное творчество пожилых людей развивает чувственно–двигательную координацию, так как требует согласованного участия многих психических функций. По мнению специалистов, рисование или пение участвует в согласовании межполушарных взаимоотношений, поскольку в процессе подобной активизируется конкретно-образное мышление, связанное в основном с работой правого полушария, и абстрактно-логическое, за которое ответственно левое полушарие [17].

Самостоятельное творчество, независимо от его уровня, так же, как и любое другое увлечение, становится смыслообразующим мотивом, который, возглавляя иерархию мотивов личности, помогает придать смысл другим стремлениям и потребностям пожилого человека.

Наряду с этим, например, продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и состояний пожилого человека, что позволяет их использовать в качестве диагностического

материала, и как средство обеспечения обратной связи, позволяющее отслеживать характеристики процесса изменения состояний.

Творчество самого специалиста, направленное на взаимодействие с пожилыми людьми выступает как фактор вовлечения пожилых граждан в интересную досуговую деятельность. С помощью данного приема, возможно не только заинтересовать пожилых людей творческой деятельностью, но и помочь им осознать собственную причастность к общественной жизни [16].

Погруженность в собственную или чужую творческую деятельность увеличивает социально–психологическую устойчивость пожилых и в связи с тем, что повышает их креативность, стимулирует инновационные стремления, которых часто недостает людям старших возрастных групп в силу их возрастных особенностей. Это необходимо пожилым для реализации их социальной активности, для адекватного разрешения непредвиденных, неопределенных ситуаций, из которых нельзя выйти с помощью стереотипного поведения. Весь предпенсионный и начало пенсионного периода фактически представляют собой новую и неопределенную ситуацию, требующую проявления творчества, неадаптивной стратегии поведения, прогрессивного развития тех личностных качеств, которые не ослабевают даже в пожилом возрасте при общении с искусством [17].

Творчество специалиста служит некоторым мотиватором жизненной активности пожилых людей, так как оно помогает преодолеть апатию и безынициативность, служит мощным средством сближения людей, своеобразным мостиком между специалистом и подопечным, облегчает включение последнего в общественную жизнь.

Согласно этому, используя данные приемы арт–терапии в работе с пожилыми людьми, психологом ставятся следующие задачи:

- акцентировать внимание пожилых людей на его ощущениях и чувствах;

– создать оптимальные для пожилого человека условия, способствующие наиболее четкой вербализации и проработке тех мыслей и чувств, которые он привык подавлять;

– помочь пожилым людям найти социально приемлемый выход как позитивным, так и негативным чувствам.

Таким образом, к приемам арт-терапии в работе с пожилыми людьми относятся: использование произведений художественного искусства через их анализ и интерпретацию пожилыми людьми; побуждение к самостоятельному творчеству пожилых людей; самостоятельное творчество пожилых людей; творчество самого специалиста, направленное на взаимодействие с пожилыми людьми, при этом к характеристикам арт-терапии относятся: создание художественных образов; процесс символизации психического образа; аналитическое исследование художественных образов; трансформационные эффекты художественной экспрессии; терапевтическая коммуникация, опосредованная содержаниями художественного образа; прикладное использование художественных средств и материалов.

Арт-терапия приносит значительную пользу пожилым людям: лучше функционирует их память, развивается мелкая моторика рук, сохраняется (или остаётся) физическая и интеллектуальная формы деятельности.

Достижение положительных результатов в работе с пожилыми людьми посредством арт-терапии происходит за счет следующих феноменов:

– развитие и усиление внимания к своим чувствам и переживаниям;

– сам процесс творчества, дающий возможность свободно выразить свои чувства, потребности, проблемы, страхи в виде рисунка, пения, движения и являющегося безопасным способом разрядки напряжения;

– возможность заново пережить внутренние конфликты прошлого в результате соприкосновения со своим бессознательным и общения с ним на символическом языке образов в условиях безопасного пространства и безусловной поддержки со стороны психолога;

– возникновение чувства внутреннего контроля и порядка, так как творчество приводит к необходимости организовывать окружающее пространство (формы и цвета, звуки, слова, движения);

– освоение новых форм опыта [1].

Исходя из всего вышесказанного, мы можем отметить, что используемый в работе с пожилыми людьми метод арт–терапии способствует решению психологических и физических проблем пожилых людей, при этом у них появляется увлечение, которое отвлекает от трудных жизненных ситуаций, повседневных проблем, выступающих факторами социальной изолированности и осознания собственной ненужности [13].

Таким образом, возможности использования арт–терапии в работе с пожилыми людьми заключаются в поддержании как физической, так и интеллектуальной активности, а также поднятии эмоционального тонуса, в ходе чего решаются психологические проблемы, связанные с повышенной тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, импульсивностью.

Глава 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРТ–ТЕРАПИИ С НИМИ

2.1 Организация и методы исследования. Анализ результатов первичной диагностики

С целью изучения психологических особенностей пожилых людей нами организовано экспериментальное исследование на базе организации «Дом культуры п.г.т. Подтесово» - филиала МБУК «Районный центр культуры» Енисейского района. Выборка исследования представлена группой пожилых людей в количестве 10 человек. Возраст испытуемых 60-75 лет.

Исследование осуществлялось в несколько этапов:

1 этап (январь 2019 г.) – подбор диагностического инструментария, проведение первичной диагностики, обработка результатов констатирующего эксперимента, подбор системы занятий с использованием арт-терапии в работе с пожилыми людьми.

2 этап (февраль 2019 г. – апрель 2019 г.) – реализация системы занятий с использованием арт–терапии в работе с пожилыми людьми.

3 этап (апрель 2019 г. – май 2019 г.) – проведение повторной диагностики по изучению психологических особенностей пожилых людей, анализ полученных результатов, оценка эффективности системы занятий.

В качестве диагностического инструментария нами использовались следующие методики: методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл); методика «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилберг, Ю.Л. Ханин).

Опишем содержание методик.

1. Методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл)

Цель – выявление личностных характеристик пожилых людей.

Для нашего исследования была выбрана форма С методики.

Форма С опросника Кеттелла состоит из 105 вопросов. В результате обработки полученных ответов извлекаются оценки 16-ти полярных факторов личности: фактор А («замкнутость – общительность»), фактор В (интеллект), фактор С («эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность»), фактор Е («подчиненность – доминантность»), фактор F («сдержанность – экспрессивность»), фактор G («низкая нормативность поведения – высокая нормативность поведения»), фактор Н («робость – смелость»), фактор I («жесткость – чувствительность»), фактор L («доверчивость – подозрительность»), фактор М («практичность – мечтательность»), фактор N («прямолинейность – дипломатичность»), фактор О («спокойствие – тревожность»), фактор Q1 («консерватизм – радикализм»), фактор Q2 («конформизм – нонконформизм»), фактор Q3 («низкий самоконтроль – высокий самоконтроль»), фактор Q4 («расслабленность – напряженность») [14].

Факторы измеряются в условных единицах – «стенах» – и распределяются по биполярной шкале с крайними значениями в 1 и 10 баллов. Соответственно, первой половине шкалы (от 1 до 5,5) присваивается знак «-», второй половине (от 5,5 до 10) знак «+». При интерпретации следует уделять внимание, в первую очередь, «пикам» профиля, то есть наиболее низким и наиболее высоким значениям факторов в профиле, в особенности – тем показателям, которые в «отрицательном» полюсе находятся в границах от 1 до 3 стенов, а в «положительном» – от 8 до 10 стенов.

2. Методика «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин).

Цель – диагностика тревожности в структуре личности.

Методика является единственной методикой, позволяющей измерять тревожность как личностное свойство и как состояние, связанное с текущей ситуацией.

Предлагаемый тест, является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент-реактивной тревожности, как состояния и личностной тревожности, как устойчивой характеристики человека.

Содержание методики.

Шкала самооценки Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина состоит из двух частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

Реактивная тревожность (РТ) - высказывания № 1-20. Реактивная тревожность является не стабильной и бывает вызвана какой-либо конкретной ситуацией.

Личностная тревожность (ЛТ) - высказывания № 21-40. Личностная тревожность относительно стабильна и не связана с ситуацией, так как является свойством личности.

Перед началом тестирования испытуемому дается следующая инструкция: прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Показатели РТ и ЛТ подсчитываются по формулам:

$$РТ = \sum 1 - \sum 2 + 50,$$

где $\sum 1$ – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 3, 4, 6, 7 9, 13,14, 17, 18;

$\sum 2$ – сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 1, 2, 5, 8, 10, И, 15, 19, 20);

$$ЛТ = \sum 1 - \sum 2 + 35,$$

где $\sum 1$ - сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; $\sum 2$ - сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39).

При интерпретации результат оценивается следующим образом: до 30 – низкая тревожность; 31-45 – умеренная тревожность; 46 и более – высокая тревожность.

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания; высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. В этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формирование чувства уверенности в успехе.

Очень высокая тревожность больше 46 прямо может быть связана с наличием невротического конфликта, эмоциональными срывами, психосоматическими заболеваниями.

Низкая тревожность меньше 12, наоборот, характеризует состояние как депрессивное, неактивное, с низким уровнем мотиваций. Иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

Определенный уровень тревожности - это естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека существует свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности - это так называемая полезная тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать на них выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выявляет у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и научиться разбивать большие задачи на более мелкие.

Для людей с низким уровнем тревожности, наоборот, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, формирование чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Ниже проанализируем результаты исследования психологических особенностей пожилых людей.

Для выявления психологических особенностей пожилых людей нами была использована методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл). На первом этапе диагностики нами была получена таблица А.1 с «сырыми» баллами по методике (Приложение А). Далее мы перевели «сырые» баллы в стандарты и проанализировали полученные результаты (Приложение Б).

Результаты экспериментального исследования психологических особенностей пожилых людей по методике («16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл), наглядно представлены на рисунке 1.

Анализируя результаты исследования психологических особенностей пожилых людей, полученных по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл), мы пришли к следующим выводам.

Анализ результатов, полученных по шкале «замкнутость–общительность» показал, что 2 человека (40%) имеют низкий уровень общительности, это говорит о замкнутости, обособленности, недоверчивости данных пожилых людей. У 2 испытуемых (20%) выявлен средний уровень, что соответствует норме. 6 человек (60%) показали высокий уровень по данной шкале, что характеризует их как общительных, открытых и готовых к сотрудничеству людей.

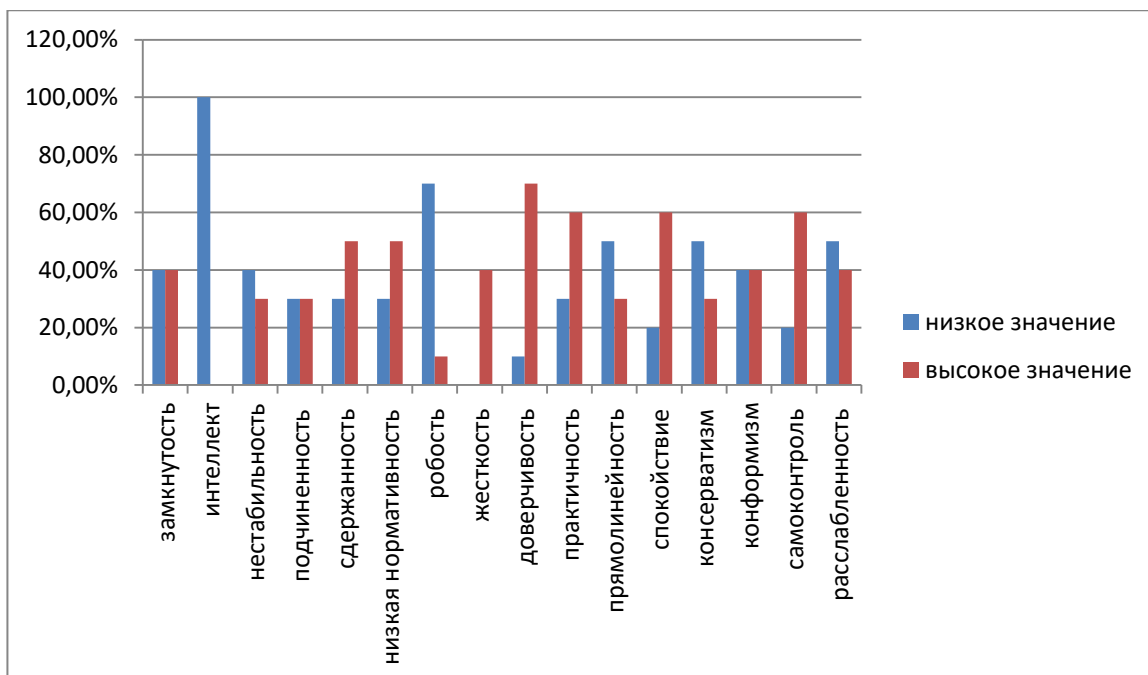


Рисунок 1 – Психологические особенности пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл)

По шкале «интеллект» у всех испытуемых выявлен низкий уровень, что свидетельствует о сниженной оперативности мышления данной группы испытуемых.

Анализируя результаты, полученные по шкале «эмоциональная нестабильность–стабильность», мы отмечаем, что для 4 испытуемых (40%) характерен низкий уровень, они склонны к эмоциональной неустойчивости и импульсивности, у 3 испытуемых (30%) выявлено среднее значение, остальные 3 человека (30%) показали высокий уровень по данной шкале, что свидетельствует об их эмоциональной стабильности, выдержанности и спокойствии.

Согласно результатам, полученным по шкале «подчиненность–доминантность», 3 испытуемым (30%) с низкими показателями по данной шкале, свойственны такие психологические особенности, как: зависимость, застенчивость, экспрессивность. У 4 испытуемых (40%) выявлен средний показатель. 3 испытуемым (30%), имеющим высокие показатели по данной

шкале, присущи самостоятельность, независимость, настойчивость, иногда конфликтность.

Анализируя результаты, полученные по шкале «сдержанность – экспрессивность», мы отмечаем, что 3 человека (30%) имеют низкий уровень, соответственно, данные пожилые люди склонны к пессимизму, беспокойству о будущем, осторожны в выборе партнера для общения; у 2 человек (20%) выявлено среднее значение, остальным 50% пожилых людей с высоким уровнем по данной шкале характерны эмоциональная значимость социальных контактов и экспрессивность.

Анализируя результаты, полученные по шкале «низкая – высокая нормативность поведения», мы выявили, что для 3 испытуемых (30%) с низким показателем нормативности поведения характерна склонность к непостоянству, подверженность влиянию чувств, случая и обстоятельств, у 2 человек (20%) выявлен средний уровень. При этом 5 человек (50%) по данной шкале показали высокие значения, свидетельствующие о свойственной им ответственности, стабильность и уравновешенности.

Анализ результатов, полученных по шкале «робость – смелость», показал низкое значение у большинства испытуемых (70%), им свойственно робость, застенчивость, эмоциональная сдержанность. У 2 человек (20%) выявлен средний показатель, и лишь 1 человек (10%) из данной группы пожилых людей продемонстрировал по данной шкале высокое значение, что говорит о проявлении лидерских качеств, смелости и активности.

Анализируя результаты, полученные по шкале «жестокость – чувствительность», мы отмечаем, что в данной выборке не выявлено низкого уровня, у 6 человек (60%) выявлен средний показатель. Им свойственна самоуверенность, и периодические проявления некоторой жестокости по отношению к окружающим. 40% испытуемых с высоким уровнем чувствительности склонны к эмпатии, сочувствию и сопереживанию.

Анализ результатов, полученных по шкале «доверчивость – подозрительность», показал, что 10% пожилых людей,

продемонстрировавших низкие показатели, открыты, уступчивы и терпимы к окружающим; у 2 испытуемых (20%) выявлен средний показатель, остальным 70% испытуемых имеющие высокий уровень, свойственны такие особенности, как настороженность и раздражительность.

Результаты, полученные по шкале «практичность – мечтательность», говорят о том, что 30% пожилых людей с низким уровнем, практичны и реалистичны. У 1 испытуемого (10%) выявлен средний уровень, для 6 человек (60%) свойственно ориентированность на свой внутренний мир, что характерно для высокого уровня по данной шкале.

Анализируя результаты, полученные по шкале «прямолинейность – дипломатичность», мы выявили низкий показатель у 50% испытуемых, что говорит об их простоте, прямолинейности, бестактности; 2 испытуемых (20%) показали средний уровень, для 3 испытуемых (30%) с высоким показателем характерны эмоциональная выдержанность, дипломатичность.

Результаты, полученные по шкале «спокойствие – тревожность», говорят о том, что для 20% пожилых людей с низким уровнем, характерны спокойствие, уверенность в себе и своих силах. У 2 испытуемых выявлен средний уровень по данной шкале. При этом для 60% испытуемых с высоким уровнем тревожности, свойственны беспокойство, озабоченность и склонность к депрессиям.

Анализ результатов, полученных по шкале «консерватизм – радикализм», показал, что 50% испытуемых с низким значением, свойственна склонность к морализации и нравоучениям, сопротивление переменам. У 2 человек (20%) выявлен средний показатель, 30% пожилых людей восприимчивы к переменам, новым идеям и экспериментаторству, что указывает на высокий уровень радикализма.

Результаты, полученные по шкале «конформизм – нонконформизм» показали, что 40% пожилых людей данной группы имеют низкий уровень, следовательно, испытывают зависимость от мнения и требований группы, у 2

человек выявлен средний показатель и 40% с высоким уровнем, имеют ориентацию на собственные решения.

По шкале «низкий самоконтроль–высокий самоконтроль» 20% испытуемых показали низкий уровень самоконтроля, свидетельствующий о неумении ими контролировать свои эмоции и поведение. У 2 людей данной выборки выявлен средний уровень по данной шкале. У остальных 60% пожилых людей высокий уровень самоконтроля, они целенаправленны и умеют контролировать собственные эмоции.

Анализируя результаты, полученные по шкале «расслабленность – напряженность», мы отмечаем, что 50% пожилых людей с низким показателем, свойственны вялость, низкая мотивация. У 1 человека выявлено среднее значение. При этом высокий уровень по данной шкале показали 40% испытуемых, что характеризует их наличием повышенной мотивацией и энергичностью.

Анализируя результаты, представленные на рисунке 1, мы можем отметить, что пожилым людям данной группы в наибольшей степени присущи такие психологические особенности, как: общительность, сниженные показатели интеллекта, эмоциональная нестабильность, подчиненность, робость, настороженность, прямолинейность, консерватизм, тревожность, о чем свидетельствуют полученные показатели полярных факторов личности.

Результаты экспериментального исследования уровня ситуативной и личностной тревожности пожилых людей по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин) представлены в таблице 2.

Проанализировав результаты диагностики ситуативной и личностной тревожности пожилых людей, мы отмечаем, что у 5 испытуемых (50%) выявлен средний уровень ситуативной тревожности. Эти пожилые люди склонны к проявлениям состояния тревожности в разнообразных ситуациях. У остальных 5 человек (50%) ситуативная тревожность находится на

высоком уровне. Для данных пожилых людей свойственно переживание эмоционального напряжения или беспокойства при попадании в стрессовые ситуации. Кроме того, у 3 пожилых людей (30%) был выявлен средний уровень личностной тревожности, что соответствует норме. У остальных пожилых людей (70%) уровень личностной тревожности имеет высокий уровень, что говорит о возможном наличии у них невротического конфликта, психосоматических заболеваний, склонности к эмоциональным срывам.

Таблица 2 – Результаты исследования уровня ситуативной и личностной тревожности пожилых людей по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)

№п/п	ФИО	СТ		ЛТ	
		балл	уровень	балл	уровень
1	Р.О.М.	53	В	59	В
2	В.Т.Д.	34	С	36	С
3	Т.Л.В.	47	В	39	С
4	Р.А.И.	48	В	39	С
5	Ж.С.А.	40	С	53	В
6	С.А.А.	31	С	46	В
7	В.Р.А.	33	С	47	В
8	У.Г.С.	39	С	47	В
9	С.Н.А.	49	В	56	В
10	Г.Т.Н.	50	В	50	В

Условные обозначения:

СТ – ситуативная тревожность;

ЛТ – личностная тревожность;

Н – низкий уровень;

С – средний уровень;

В – высокий уровень.

Результаты, полученные при изучении психологических особенностей пожилых людей, говорят о том, что большинство из данной группы испытуемых характеризуются тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, импульсивностью, что может выступать причинами появления различных социально–психологических проблем, требующих преодоления.

Ниже мы представим систему занятий с использованием арт–терапии, которая была подобрана и реализована в работе с пожилыми людьми для коррекции психологических особенностей пожилых людей.

2.2 Система занятий с использованием арт–терапии

Нами была подобрана и реализована система занятий с использованием арт–терапии при работе с пожилыми людьми на базе «Дома культуры п.г.т. Подтесово» - филиала МБУК «Районный центр культуры» Енисейского района» в феврале 2019 – апреле 2019 года. Система занятий основана на программе по арт-терапии, разработанной М.В. Киселевой [17].

Цель занятий: коррекция психологических особенностей пожилых людей.

Система занятий ориентирована на решение следующих задач:

1. Способствовать снижению тревожности, эмоциональной неустойчивости.
2. Создавать условия для овладения способами контроля негативных эмоций – раздражительности и импульсивности.
3. Формировать позитивное отношение к жизни.

Ожидаемые результаты:

- Снижение тревожности, эмоциональная стабильность пожилых людей;
- Владение пожилыми людьми способами контроля негативных эмоций;
- Позитивное отношение к жизни.

Данная система занятий рассчитана на групповую форму работу с пожилыми людьми, и включает 10 занятий, каждое из которых имеет свою направленность и вместе с тем, в силу многостороннего воздействия арт–терапии, позволяет решать несколько задач одновременно. Занятия проводились во второй половине дня на протяжении трех месяцев.

Продолжительность занятий примерно 1,5 часа. Каждое занятие имеет свою структуру: вводная часть, основная часть и заключительная часть.

Система занятий с использованием арт-терапии при работе с пожилыми людьми представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Система занятий с использованием арт-терапии при работе с пожилыми людьми

№ п/п	Тема занятия	Цель занятия
1	Рисование пластилином «Моё настроение»	Знакомство с участниками, снятие эмоционального напряжения, развитие творческого потенциала
2	Рисование в технике мандала «Моё состояние здесь и сейчас»	Снятие психоэмоционального напряжения
3	Изготовление картины из атласных цветов «Давайте знакомиться»	Создание условия для снижения тревожности.
4	Рисование на крахмале «Мой мир»	Развитие самоконтроля
5	Рисование в технике коллаж «Сочувствие»	Создание условия для снятия раздражительности
6	Тканевая арт-терапия с использованием техники «Платочная коммуникация»	Снятие психоэмоционального напряжения
7	Солевая изо-терапия «Конфликтные ситуации»	Создание условия для выхода негативных чувств и состояний
8	Сказкотерапия «Сказка апельсиновые друзья»	Формирование положительного эмоционального фона
9	Музыкотерапия «Мой идеальный мир»	Снятие психоэмоционального напряжения
10	Экспресс-топиарий из салфеток «Дерево счастья»	Развитие способности к самоанализу

Для примера приведем содержание первого занятия

Занятие 1

Вводная часть

Участникам предлагается назвать свои имена и высказать свои опасения и ожидания относительно предложенной формы работы. Участники сообщают информацию о себе, после чего ведущий предлагает всем написать на бейджике свое имя или то, как бы они хотели, чтобы их называли в группе.

Прикрепить бейджик на груди.

Основная часть занятия

Упражнение «Дерево цели»

Цель: определение условия эффективной деятельности группы.

Оборудование: маркеры, плакаты.

Ход упражнения:

а) ведущий задает вопрос: «Чего я жду, на что надеюсь, принимая участие в этой группе?», «Что мне в себе нравится, а что мешает комфортно и уверенно чувствовать?», «Что для этого нужно?»;

б) участники разбиваются на микрогруппы (по 2 человека) и пытаются закончить предложения на тему: «Я в группе... Доверие в группе», «Чувствую себя уверенно, потому что...»: Что меня смущает... Что для этого необходимо сделать?

Картина из пластилина «Моё настроение»

Цель: сплочение коллектива, снятие эмоционального напряжения, развитие творческого потенциала и коммуникативных способностей через создание картины из пластилина.

Оборудование: плотный белый картон, доска для лепки, простые восковые карандаши, салфетка, палитра, стакан для рисования, кисточка, акриловые краски, пластилин.

Ведущий предлагает всем участникам необычным способом рассказать о том, с каким настроением каждый из них пришёл в группу. Для этого он демонстрирует оборудование и сообщает, что на занятии каждый сможет создать картину, которая будет символизировать его настроение. Картина будет нарисована, не только красками, а ещё и пластилином.

Ведущий: Техника, с помощью которой будут созданы наши картины, называется «пластилинография». Пластилинография – это рисование объёмных картин при помощи мягкого воскового пластилина с использованием дополнительных материалов. Для работы нам понадобится плотный белый картон, доска для лепки, простые восковые карандаши, салфетка, палитра, стакан для рисования, кисточка, акриловые краски, пластилин.

Ведущий предлагает участникам взять белый картон и простым карандашом прорисовать своё настроение.

После завершения прорисовки объясняется техника работы с пластилином.

Ведущий: Для фона, вы можете использовать акриловые краски, если это вам необходимо. Хочу отметить, что акриловая краска, после высыхания, приобретает глянцевую поверхность. Это является необходимым для того, чтоб пластилин легко прилипал и хорошо держался. Для рисования пластилином мы используем такие же приёмы, как и при лепке из пластилина: смешивание, прижатие, надавливание, размазывание. Преимущество акриловой краски вы сможете оценить в том случае, если вы наложили пластилин, и Вам не понравилось, то при помощи стека вы можете всё легко исправить и продолжить работу. Если Вам необходимо вдавить какую либо деталь, для этого используйте восковой карандаш. Всё объяснение сопровождается показом. Ведущий рисует пластилином своё настроение.

Участники приступают к работе после объяснения техники рисования пластилином.

После завершения работы, ведущий предлагает каждому участнику продемонстрировать свою картину из пластилина – «Моё настроение» и продолжить фразу «Моё настроение сегодня Потому, что ...».

Заключительная часть

Рефлексия

В конце занятия ведущий предлагает участникам вспомнить, что было на занятии. Задаёт вопросы:

- Интересной ли была для вас работа?
- Какие чувства вы испытывали во время занятия?
- Способствовала ли творческая работа улучшению вашего настроения?

Упражнение «Поделись своей энергией»

Все участники становятся в круг, берутся за руки и закрывают глаза. Ведущий объясняет правило упражнения. Сейчас, лёгким нажатием руки своего соседа, я поделюсь с ним своей энергией. Как только вы получите импульс от своего соседа, сразу же передайте таким же способом немного своей энергии соседу, который стоит от вас по другую руку.

После завершения передачи импульса все прощаются.

Занятия 2-10 представлены в приложении В.

Ниже опишем результаты повторной диагностики психологических особенностей пожилых людей, сопоставительный анализ результатов первичной и повторной диагностики.

2.3 Сопоставительный анализ результатов первичной и повторной диагностики

С целью оценки эффективности системы занятий с использованием арт-терапии нами была проведена повторная диагностика психологических особенностей пожилых людей. В качестве диагностического инструментария выступали методики, которые использовались при первичной диагностике.

Результаты повторной диагностики по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) представлены в таблице А.2 (Приложение А).

Сопоставляя результаты первичной и повторной диагностики, мы отмечаем, что произошли изменения в индивидуальных показателях по следующим шкалам: у 3 испытуемых по шкале «подчиненность–доминантность», у 5 человек по шкале «низкая–высокая нормативность поведения», у 4 испытуемых по шкале «жестокость–чувствительность», у 2 человек по шкале «практичность–мечтательность», у 1 испытуемого по шкале «расслабленность–напряженность» (таблице Г.1 Приложение Г). Но уровень по данным шкалам у представителей данной выборки не изменился.

На основании результатов, полученных при первичной и повторной диагностике психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл), нами были сделаны следующие выводы.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «замкнутость–общительность» представлены на рисунке 2.

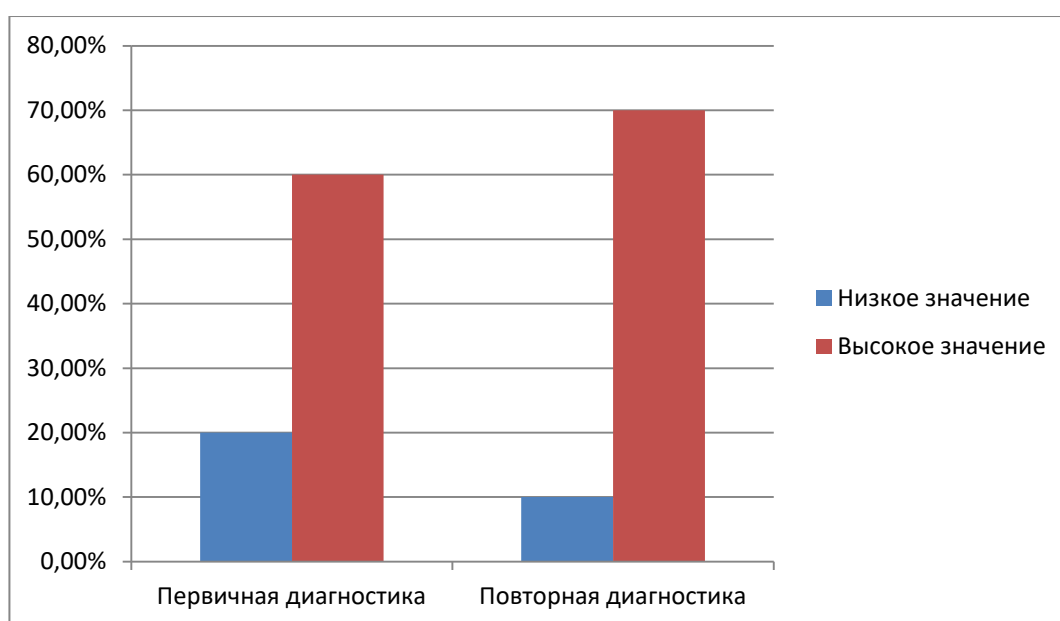


Рисунок 2 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «замкнутость–общительность»)

По результатам первичной диагностики психологических особенностей пожилых людей 2 человека (20%) имеют низкий уровень общительности, что говорит о замкнутости, обособленности, недоверчивости данных пожилых людей. У 6 человек (60%) высокий уровень, им свойственна общительность, готовность к сотрудничеству. По результатам повторной диагностики низкий уровень выявлен у 1 испытуемого (10%); высокий показатель у 7 человек (70%). Сопоставляя полученные результаты, мы отмечаем, что после

реализации системы занятий с использованием арт-терапии уменьшилось число испытуемых с низким показателем по шкале «замкнутость–общительность» с 20% до 10%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «эмоциональная нестабильность–стабильность» представлены на рисунке 3.

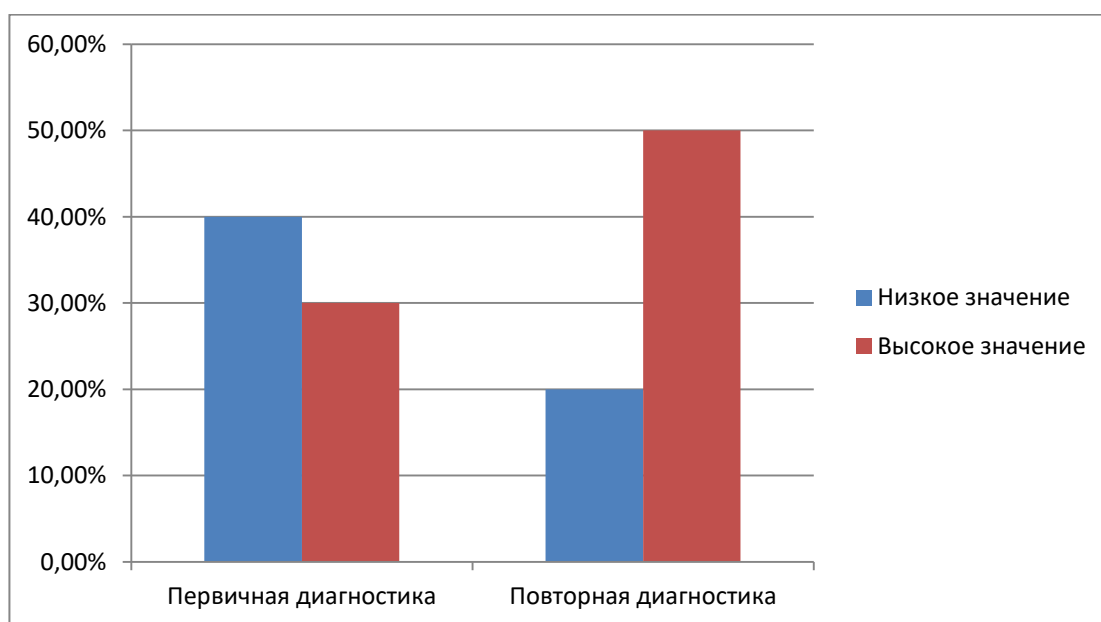


Рисунок 3 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «эмоциональная нестабильность–стабильность»)

По результатам первичной диагностики 4 испытуемых (40%) с низким показателем, склонны к эмоциональной неустойчивости и импульсивности, при этом 3 человека (30%) с высоким уровнем эмоционально стабильны, выдержаны и спокойны. По результатам повторной диагностики низкий уровень выявлен у 2 человек (20%); высокий показатель выявлен у 5 испытуемых (50%). Мы отмечаем, что после реализации системы занятий с

использованием арт-терапии число испытуемых, склонных к эмоциональной неустойчивости, уменьшилось с 40% до 20%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «сдержанность – экспрессивность» представлены на рисунке 4.

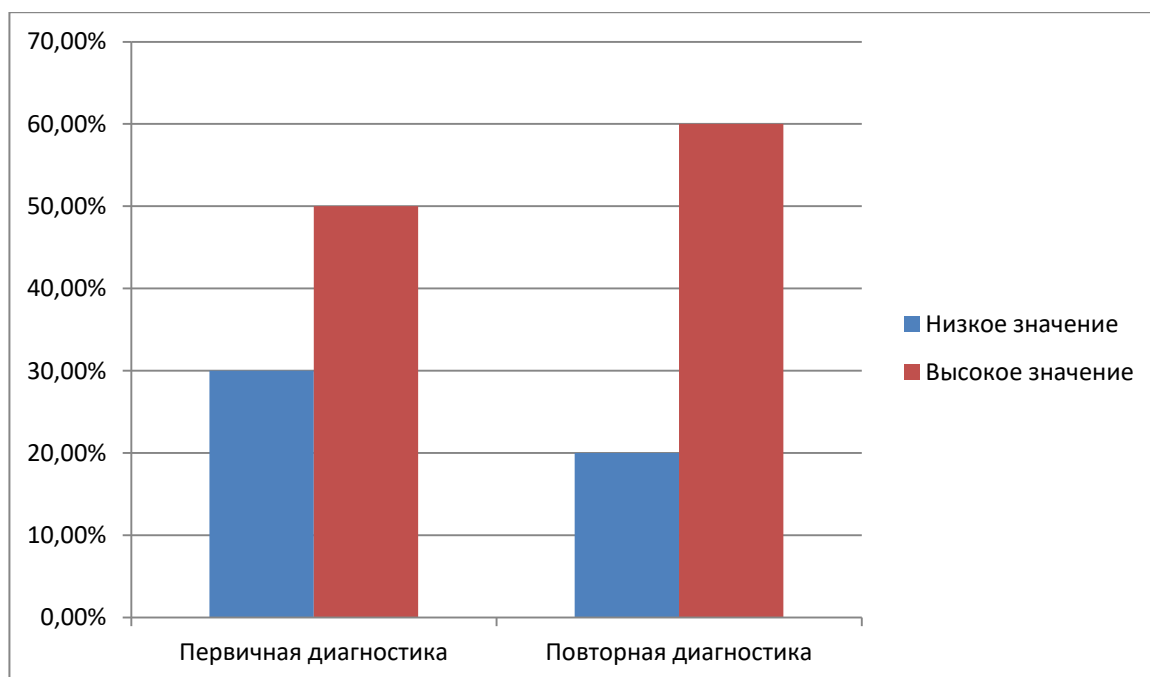


Рисунок 4 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «сдержанность – экспрессивность»)

По результатам первичной диагностики низкое значение выявлено у 3 человек (30%). Этим испытуемым свойственно беспокойство, осторожность в выборе партнера для общения. У 5 человек (50%) выявлен высокий показатель. Для них характерна эмоциональная значимость социальных контактов и экспрессивность. По результатам повторной диагностики низкий показатель имеют 2 испытуемых (20%); высокий показатель выявлен у 6 человек (60%). Сопоставляя полученные результаты, мы отмечаем, что после реализации системы занятий с использованием арт-терапии число

испытуемых, склонных к проявлению состояния беспокойства, уменьшилось с 30% до 20%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «робость – смелость» представлены на рисунке 5.

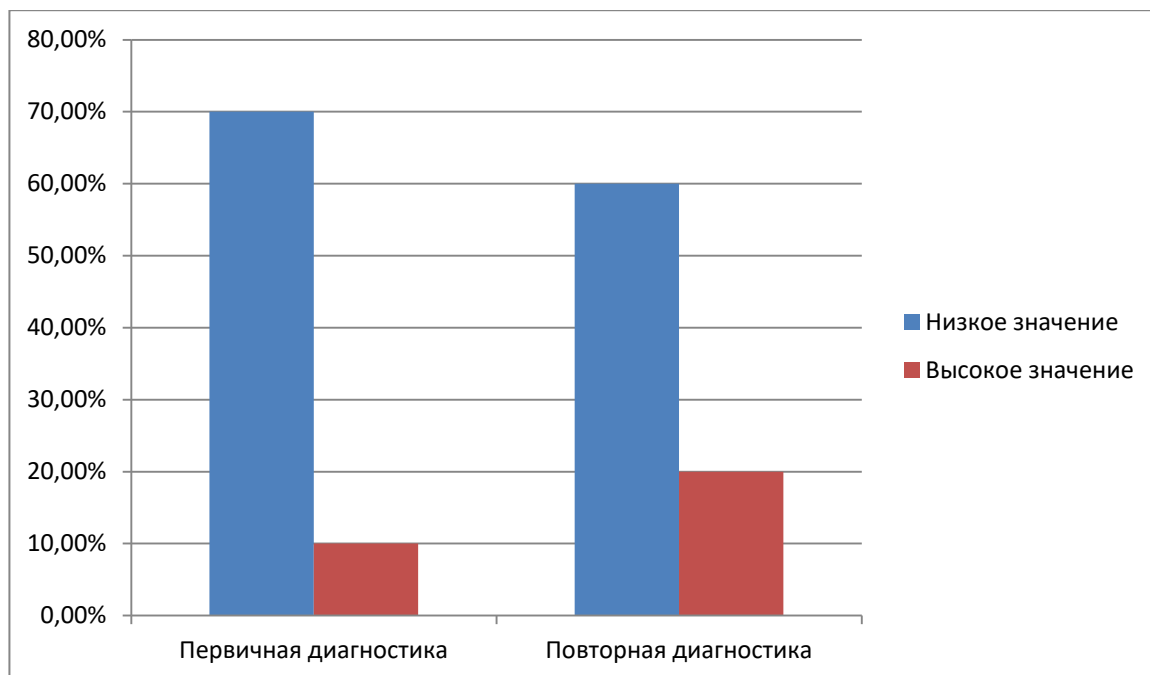


Рисунок 5 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «робость – смелость»)

По результатам первичной диагностики у 7 испытуемых (70%) выявлен низкий показатель. Им свойственна робость и застенчивость. У 1 человека (10%) выявлен высокий показатель, что говорит о проявлении лидерских качеств и активности. По результатам повторной диагностики низкий уровень имеют 6 человек (60%); высокий показатель выявлен у 2 испытуемых (20%). Мы отмечаем, что после реализации системы занятий с использованием арт-терапии число испытуемых, которым свойственна робость и застенчивость, уменьшилось с 70% до 60%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «доверчивость – подозрительность» представлены на рисунке 6.

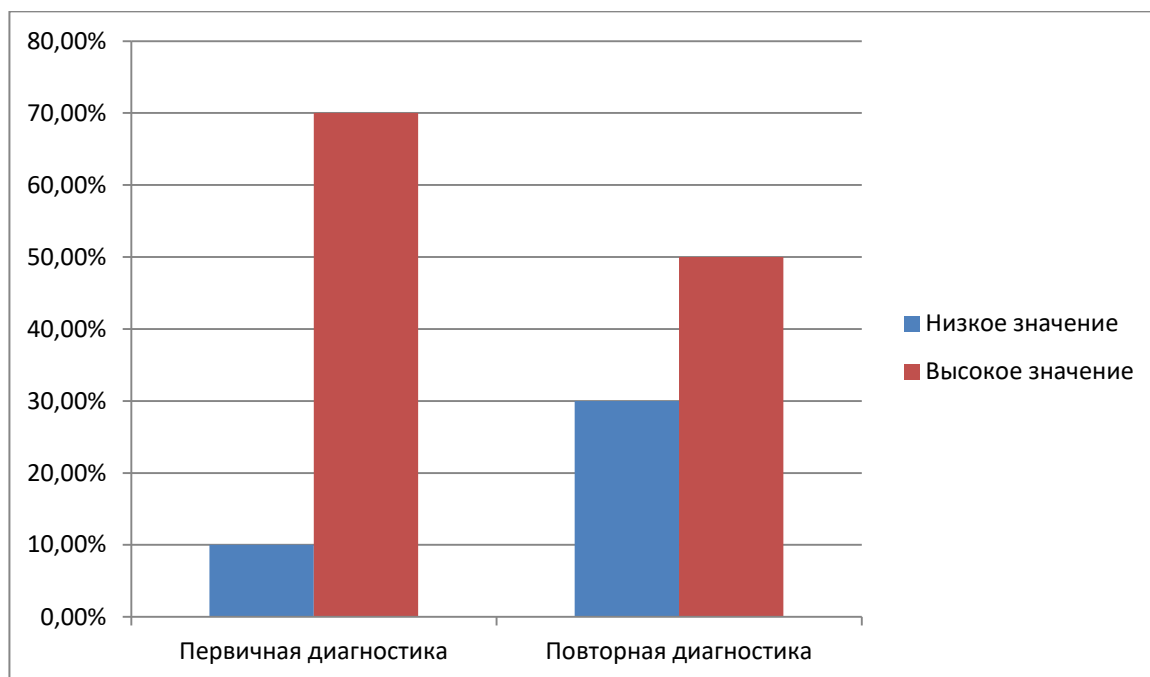


Рисунок 6 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «доверчивость – подозрительность»)

По результатам первичной диагностики у 1 человека (10%) выявлен низкий уровень. Этот испытуемый открыт, уступчив и терпим к окружающим. У 7 человек (70%) выявлен высокий показатель. Этим испытуемым свойственна настороженность и раздражительность. По результатам повторной диагностики низкий уровень выявлен у 3 человек (30%); высокий показатель имеют 5 человек (50%). Сопоставляя полученные результаты, мы делаем вывод, что после реализации системы занятий с использованием арт-терапии число опрошенных, склонных к раздражительности, уменьшилось с 70% до 50%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «спокойствие – тревожность» представлены на рисунке 7.

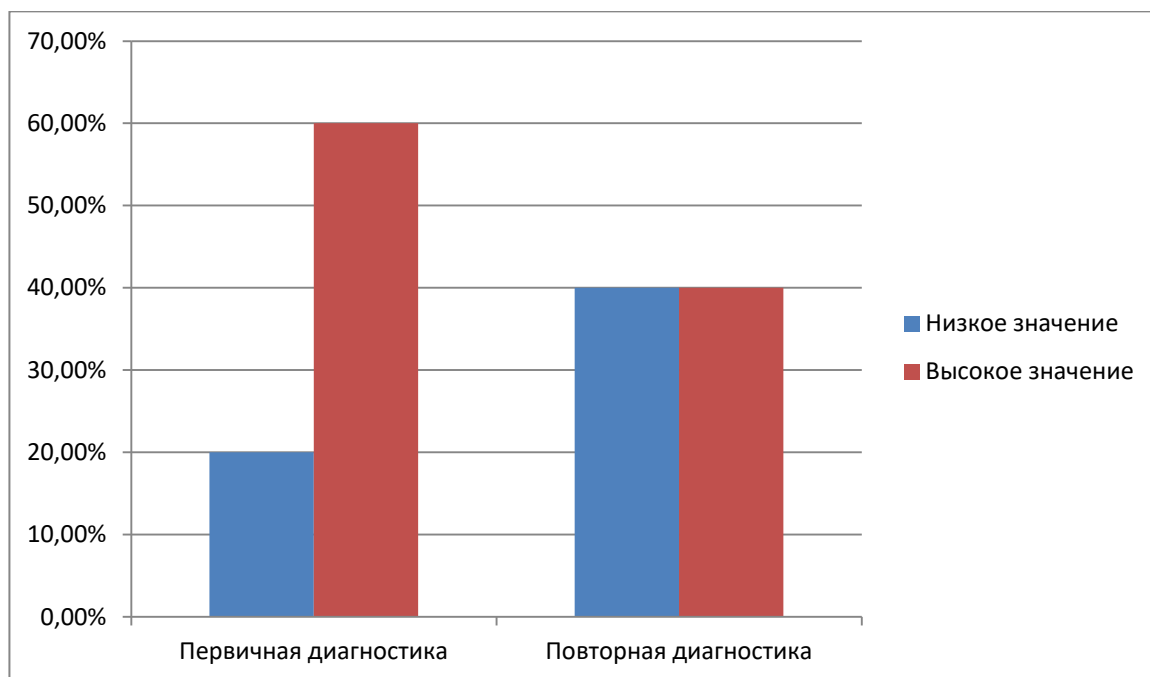


Рисунок 7 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «спокойствие – тревожность»)

По результатам первичной диагностики у 2 человек (20%) выявлен низкий уровень. Эти пожилые люди спокойны и уверены в себе. У 6 человек (60%) выявлен высокий показатель. Им свойственна тревожность и беспокойство. По результатам повторной диагностики низкий показатель имеют 4 человека (40%); высокий уровень выявлен у 4 испытуемых (40%). Сопоставляя полученные результаты, мы делаем вывод, что после реализации системы занятий с использованием арт-терапии, число испытуемых, склонных к проявлению тревожности и беспокойства, уменьшилось с 60% до 40%.

Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) по шкале «низкий самоконтроль–высокий самоконтроль» представлены на рисунке 8.

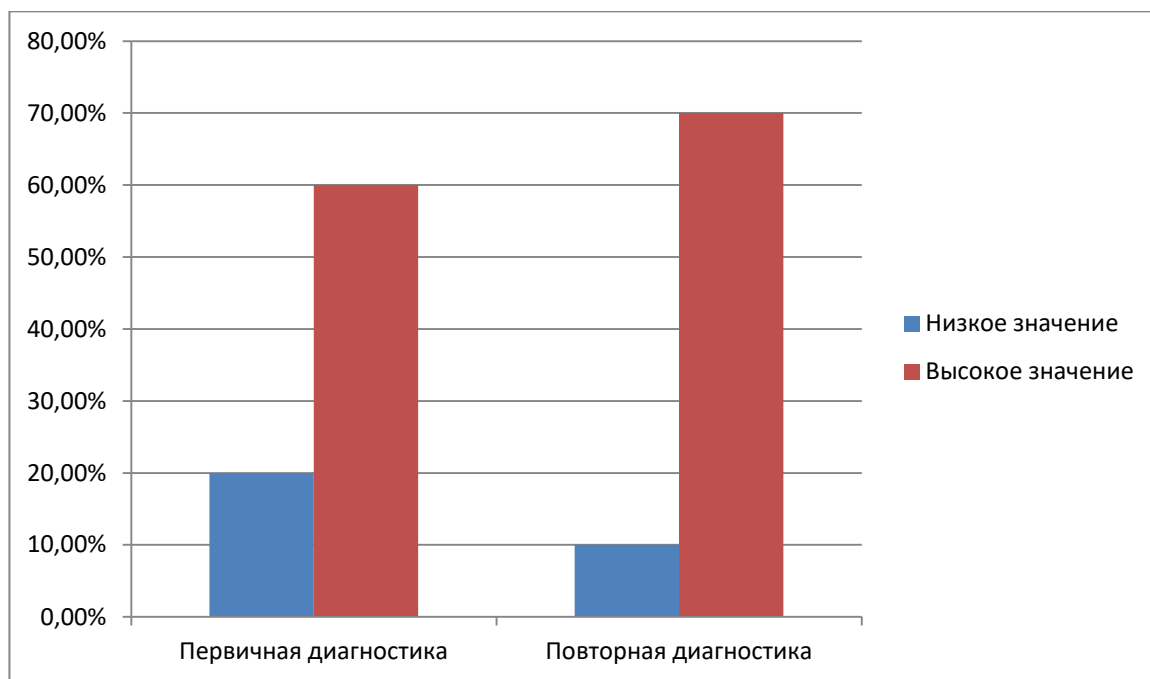


Рисунок 8 – Результаты первичной и повторной диагностики исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (шкала «низкий самоконтроль–высокий самоконтроль»)

По результатам первичной диагностики 2 человека (20%) имеют низкий показатель, что свидетельствует о неумении ими контролировать свои эмоции и поведение. У 6 человек (60%) выявлен высокий показатель. Эти пожилые люди умеют контролировать собственные эмоции. По результатам повторной диагностики низкий показатель выявлен у 1 человека (10%); высокий показатель имеют 7 испытуемых (70%). Сопоставляя полученные результаты, мы отмечаем, что после реализации системы занятий с использованием арт-терапии число испытуемых с высоким уровнем увеличилось с 60% до 70%.

Опишем результаты первичной и повторной диагностики уровня ситуативной и личностной тревожности пожилых людей по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин), представленные в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты первичной и повторной диагностики уровня ситуативной и личностной тревожности пожилых людей по методике «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)

№п/п	ФИО	СТ				ЛТ			
		I		II		I		II	
		балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень
1	Р.О.М.	53	В	47	В	59	В	56	В
2	В.Т.Д.	34	С	33	С	36	С	36	С
3	Т.Л.В.	47	В	48	В	39	С	36	С
4	Р.А.И.	48	В	40	С	39	С	39	С
5	Ж.С.А.	40	С	39	С	53	В	47	В
6	С.А.А.	31	С	31	С	46	В	47	В
7	В.Р.А.	33	С	31	С	47	В	47	В
8	У.Г.С.	39	С	39	С	47	В	47	В
9	С.Н.А.	49	В	40	С	56	В	53	В
10	Г.Т.Н.	50	В	40	С	50	В	39	С

Условные обозначения:

I – первичная диагностика;

II – повторная диагностика;

СТ – ситуативная тревожность;

ЛТ – личностная тревожность;

Н – низкий уровень;

С – средний уровень;

В – высокий уровень.

Сопоставляя результаты первичной и повторной диагностики уровня ситуативной и личностной тревожности пожилых людей, мы отмечаем, что уровень ситуативной и личностной тревожности изменился. При этом низкий уровень ситуативной и личностной тревожности при первичной и повторной

диагностике не выявлен ни у одного испытуемого. При первичной диагностике у 5 испытуемых (50%) выявлен средний уровень ситуативной тревожности; высокий уровень ситуативной тревожности был выявлен у 5 испытуемых (50%). При повторной диагностике средний уровень ситуативной тревожности имеют 8 человек (80%). Эти пожилые люди склонны к проявлениям состояния тревожности в разнообразных ситуациях. У 2 человек (20%) ситуативная тревожность находится на высоком уровне. Для данных пожилых людей свойственно переживание эмоционального напряжения или беспокойства при попадании в стрессовые ситуации. Таким образом, мы делаем вывод, что у 30% испытуемых снизился уровень ситуативной тревожности.

По результатам первичной диагностики у 3 пожилых людей (30%) был выявлен средний уровень личностной тревожности, что соответствует норме. У остальных пожилых людей (70%) уровень личностной тревожности имеет высокий уровень, что говорит о возможном наличии у них невротического конфликта, психосоматических заболеваний, склонности к эмоциональным срывам. По результатам повторной диагностики средний уровень личностной тревожности выявлен у 4 человек (40%); у 6 человек (60%) выявлен высокий уровень личностной тревожности. Анализируя полученные данные, мы делаем вывод, что в данной группе испытуемых снизился уровень личностной тревожности на 10%.

Обобщая полученные результаты первичной и повторной диагностики психологических особенностей пожилых людей по методикам: «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) и «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин), мы отмечаем, что увеличились показатели у 1 опрошенного по шкале «замкнутость–общительность», снизились показатели у 2 опрошенных по шкале «эмоциональная нестабильность–стабильность», у 1 опрошенного по шкале «сдержанность–экспрессивность», у 1 испытуемого по шкале «робость–смелость», у 2 опрошенных по шкале «доверчивость–

подозрительность», у 2 опрошенных по шкале «спокойствие–тревожность», увеличились показатели у 1 опрошенного по шкале «низкий самоконтроль–высокий самоконтроль», у 3 опрошенных снизились значения показателей уровня ситуативной тревожности, у 1 опрошенного снизились значения показателей уровня личностной тревожности.

Таким образом, данные различия подтверждают, что после реализации системы занятий с использованием арт–терапии были отмечены изменения уровня тревожности, эмоциональной неустойчивости и раздражительности у пожилых людей исследуемой выборки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав понятие арт-терапии, мы пришли к выводу, что арт-терапия – это метод психотерапии, направленный на восстановление и активизацию телесных, психических и социальных функций, навыков, возможностей, а также на решение конкретных проблемных ситуаций, с которыми пожилые люди не могут справиться самостоятельно, в процессе их реабилитации, психокоррекции и адаптации. К приемам арт-терапии относятся музыкотерапия, изотерапия, имаготерапия, библиотерапия, кинезитерапия, драмотерапия и другие.

Изучив психолого-педагогическую литературу по теме исследования, мы пришли к выводу, что пожилые люди характеризуются тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, импульсивностью.

Возможности использования арт-терапии в работе с пожилыми людьми заключаются в поддержании как физической, так и интеллектуальной активности, а также поднятии эмоционального тонуса, в ходе чего решаются психологические проблемы, связанные с повышенной тревожностью, эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, импульсивностью.

Мы провели экспериментальное исследование на базе «Дом культуры п.г.т. Подтесово» - филиале МБУК РЦК Енисейского района психологических особенностей пожилых людей с использованием следующих методик: методика «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл); методика «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин). На основании полученных результатов, мы выявили, что большинству из данной группы испытуемых характерны такие особенности, как: тревожность, эмоциональная неустойчивость, раздражительность, импульсивность, что может выступать причинами появления различных социально-психологических проблем, требующих преодоления.

Нами подобрана и реализована система занятий с использованием арт-терапии для работы с пожилыми людьми. После реализации системы занятий с использованием арт-терапии нами была проведена повторная диагностика психологических особенностей пожилых людей. Обобщая результаты первичной и повторной диагностики психологических особенностей пожилых людей, мы отмечаем, что у 1 опрошенного увеличился уровень общительности, у 2 испытуемых повысилась эмоциональная стабильность, 1 пожилой человек из данной выборки стал более сдержанным, увеличился самоконтроль у 1 опрошенного, у 2 испытуемых понизился уровень подозрительности, 1 опрошенный стал более смелым, у 2 опрошенных понизился уровень тревожности, снизился уровень ситуативной тревожности у 3 испытуемых и у 1 пожилого человека снизился показатель уровня личностной тревожности.

Таким образом, полученные результаты подтверждают, что снижение уровня тревожности, эмоциональной неустойчивости и раздражительности у пожилых людей возможно посредством использования арт-терапии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология / Г. С. Абрамова. – Москва : Академический проект, 2012. – 340 с.
2. Алексеева, К. В. Психологические особенности людей пожилого возраста / К. В. Алексеева, Л. Г. Шигапова // Международный студенческий научный вестник. – 2016. – № 5. – С. 120.
3. Аникеева, А. В. Социально-психологические особенности лиц пожилого возраста / А. В. Аникиева // Академическая публицистика. – 2017. – № 5. – С. 141-146.
4. Байгулова, Р. Р. Арт-терапия как форма реабилитационного досуга в работе с пожилыми людьми / Р. Р. Байгулова // В сборнике: Арт-терапия в системе социальной адаптации граждан: современное состояние, проблемы, пути решения межрегиональная научно-практическая конференция. ФГБОУ ВПО «УлГПУ им. И. Н. Ульянова», ответственный редактор Ильина Н. А. – 2014. – С. 9-13.
5. Безенкова, Т. А. Роль социально-культурной деятельности в сохранении физического и психического здоровья пожилого человека / Т. А. Безенкова, К. Е. Безенков // Инновационное развитие. – 2017. – № 4. – С. 116-117.
6. Боженкова, К. А. Психологические особенности людей пожилого возраста / К. А. Боженкова // Приволжский научный вестник. – 2016. – № 3. – С. 130-132.
7. Глухих, С. И. Социально-психологические особенности медико-социальной реабилитации пожилых людей / С. И. Глухих, Н. В. Молчанова // Педагогическое образование в России. – 2015. – № 11. – С. 89-93.
8. Гунзунова, Б. А. Особенности эмоциональной сферы пожилых людей / Б. А. Гунзунова, Е. В. Ревина // В сборнике: Социальная безопасность и социальная защита населения в современных условиях Материалы

Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор Н. С. Антонова. – 2018. – С. 107-111.

9. Денисова, Е. А. Особенности социально-психологической адаптации пожилых людей / Е. А. Денисова, Е. В. Фатхуллина // Концепт. – 2015. – № 28. – С. 1-5.

10. Демина, Э. Н. Формы социальной работы с пожилыми гражданами (обзор литературы) / Э. Н. Демина, Л. З. Портова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2017. – № 1. – С. 5.

11. Дорошенко, Т. Н. Социально-психологические особенности пожилых людей / Т. Н. Дорошенко // В сборнике: Социально-психологические аспекты практики социальной работы – Москва, 2016. – С. 273-279.

12. Иванов, В. А. Старение как эмоциональный шок / В. А. Иванов // Психология зрелости и старения. – 1999. – № 3. – С. 18-30.

13. Кадырова, В. Х. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей / В. Х. Кадырова // Концепт. – 2012. – № 7. – С. 46-50.

14. Капустина, А. Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла / А. Н. Капустина. – Санкт-Петербург, 2001. – 120 с.

15. Каяшева, О. И. Арт-терапия: теория и основные методы в психологической практике / О. И. Каяшева. – Санкт-Петербург : НИЦ АРТ, 2015. – 452 с.

16. Кирьянова, С. И. Возможности арт-терапии как метода социокультурной поддержки и коррекции в современном мире / С. И. Кирьянова, А. Л. Авдеев // В сборнике: Социально-культурная деятельность: векторы исследовательских и практических перспектив Материалы Международной электронной научно-практической конференции. – 2017. – С. 238-243.

17. Киселева, М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М. В. Киселева. – Санкт-Петербург : Речь, 2014. – 336 с.

18. Козловская, С. Н. Особенности психологических проблем пожилых людей / С. Н. Козловская // В сборнике: Профессионализм и творчество в социальной работе Сборник научных статей. – Москва, 2016. – С. 167-173.
19. Кон, И. С. Социология личности / И. С. Кон. – Москва, 1987. – 365 с.
20. Косинова, В. В. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей, определяющие их образ жизни / В. В. Косинова // В книге: Горизонты зрелости Сборник тезисов участников Пятой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития. Редакторы: Л. Ф. Обухова, И. В. Шаповаленко, М. А. Одинцова. – Москва, 2015. – С. 572-575.
21. Краснова, О. В. Социальная психология старения / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – Москва : Издательский центр «Академия», 2002. – 288 с.
22. Кремнева, Я. В. Методы арт-терапии как способ самовыражения личности через творчество / Я. В. Кремнева // European science. – 2017. – № 2. – С. 78-80.
23. Лазарянц, О. В. Социально-психологические особенности переживания одиночества в группах пожилых людей: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.05 / Лазарянц Ольга Витальевна. – Кострома, 2010. – 27 с.
24. Лебедева, Е. С. Опыт применения арт-терапии для активизации личностных ресурсов пожилых людей в условиях ПНИ / Е. С. Лебедева // Аллея науки. – 2017. – № 8. – С. 366-370.
25. Лебедева, Л. А. Социально-психологические особенности людей пожилого возраста как фактор адаптации в посттрудовом периоде / Л. А. Лебедева, С. Е. Казеев // В сборнике: Студенческий научный форум IV Международная студенческая электронная научная конференция. – Москва, 2012.
26. Лебедева, Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л. Д. Лебедева. – Санкт-Петербург : Речь, 2015. – 256 с.

27. Лобанкова, Ю. С. Методы социокультурной реабилитации граждан пожилого возраста / Ю. С. Лобанкова // Альманах мировой науки. – 2015. – № 1-3. – С. 70-71.

28. Малева, Т. М. Социологический анализ современных форм социальной адаптации лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, и разработка предложений по социальному обслуживанию / Т. М. Малева, Л. Г. Рагозина, Е. А. Тополева–Солдунова, Е. А. Коваленко, Е. Е. Гришина. – Москва, 2014. – 85 с.

29. Новикова, Ж. М. Особенности психологического сопровождения людей пожилого возраста / Ж. М. Новикова // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2014. – № 3. – С. 128-137.

30. Овсянникова, Н. В. Проблемы формирования позитивной модели старости в современной России / Н. В. Овсянникова // Школа университетской науки: парадигма развития. – 2016. – № 3. – С. 204-207.

31. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – Москва : Оникс, 2008. – 412 с.

32. Павлова, А. С. Проектная деятельность как эффективный способ повышения качества социального обслуживания пожилых граждан на дому / А.С. Павлова // Работник социальной службы. – 2018. – № 5. – С. 108-112.

33. Пшинбаева, Д. С. Методы социальной терапии в работе с пожилыми людьми / Д. С. Пшинбаева // Студент и наука (гуманитарный цикл) – 2017: материалы международной студенческой научно-практической конференции. – 2017. – С. 784-787.

34. Попов, В. В. Гериатрическая функция культурно-досуговой деятельности / В.В. Попова, М.В. Попова-Родригеш // В сборнике: Социальная работа - феномен цивилизованного общества материалы VI Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВПО «МГУ имени Н.П. Огарева». – 2015. – С. 66.

35. Рамазанова, Р. Д. Опыт культурно-досуговой деятельности пожилых как фактора социальной адаптации в России / Р. Д. Рамазанова // В сборнике: Внедрение результатов инновационных разработок: проблемы и перспективы сборник статей международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 244-248.

36. Рокитская, И. Б. Психологические проблемы и особенности пожилого возраста. Общие проблемы пожилого человека / И. Б. Рокитская // Справочник поликлинического врача. – 2017. – № 5. – С. 20-22.

37. Старовойтов, А. В. Рубежи современной арт-терапии: от теории к практике / А. В. Старовойтов // Гуманитарные науки. – 2015. – № 4. – С. 95–100.

38. Татарова, С. П. Применение социально-культурных технологий в работе с пожилыми людьми / С. П. Татарова, Н. А. Затева // В сборнике: Педагогический потенциал современных технологий социально-культурной деятельности Материалы Всероссийской электронной научно-практической конференции. – 2017. – С. 295-300.

39. Холостова, Е. И. Социальная политика и социальная работа: учебное пособие / Е. И. Холостова. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и КО», 2008. – 216 с.

40. Хорошилова, И. С. Социокультурные технологии в работе с людьми пожилого возраста / И. С. Хорошилова, А. М. Нелидкин // В сборнике: Социально-экономические аспекты развития современного общества Демидов С. В. Межвузовский сборник научных трудов, 2014. – С. 267-280.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица А.1 – «Сырые» баллы по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) (первичная диагностика)

№ п/п	Ф.И.О	Шкала / «сырые» баллы															
		A	B	C	E	F	G	H	I	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
1	Р.О.М.	8	3	6	6	11	6	6	7	10	8	3	6	3	3	7	6
2	В.Т.Д.	10	2	3	4	3	7	5	7	6	7	7	7	9	4	5	9
3	Т.Л.В.	6	3	9	5	3	10	4	9	6	8	4	7	8	5	6	4
4	Р.А.И.	10	0	4	8	7	12	7	7	3	6	2	7	6	2	10	4
5	Ж.С.А.	8	3	8	4	5	10	5	8	4	10	6	6	8	4	4	5
6	С.С.А.	9	2	8	5	4	7	6	8	9	8	3	5	5	5	7	6
7	В.Р.А.	7	4	7	6	5	10	7	7	8	5	5	4	7	7	7	4
8	У.Г.С.	11	2	7	4	6	6	8	7	4	8	5	4	4	6	8	2
9	С.Н.А.	10	3	7	5	7	6	6	7	6	5	6	5	7	6	7	10
10	Г.Т.Н.	9	1	6	5	9	10	6	7	7	4	3	10	6	6	6	4

Таблица А.2 – «Сырые» баллы по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл) (повторная диагностика)

№ п/п	Ф.И.О	Шкала / «сырые» баллы															
		A	B	C	E	F	G	H	I	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
1	Р.О.М.	8	3	6	8	10	6	7	7	10	8	3	4	3	3	7	6
2	В.Т.Д.	10	2	6	4	2	7	5	7	6	7	7	7	9	4	6	9
3	Т.Л.В.	6	3	9	5	6	10	4	8	4	8	4	7	8	5	6	4
4	Р.А.И.	10	0	7	9	7	12	7	7	3	6	2	7	6	2	10	4
5	Ж.С.А.	8	3	8	4	5	10	5	8	3	9	6	4	8	4	4	5
6	С.С.А.	9	2	8	5	3	7	6	8	9	8	3	5	5	5	7	6
7	В.Р.А.	5	4	9	9	5	10	10	7	8	5	5	4	7	7	7	4
8	У.Г.С.	11	2	7	4	7	6	8	7	3	8	5	4	4	6	8	2
9	С.Н.А.	10	3	7	5	7	6	6	7	3	4	6	5	7	6	7	8
10	Г.Т.Н.	9	1	8	5	9	10	6	7	7	4	3	10	6	6	7	4

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Таблица Б.1 – Результаты исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл)

№ п/п	ФИО	Шкала / стены																															
		А		В		С		Е		F		G		Н		I		L		М		N		О		Q1		Q2		Q3		Q4	
1	РОМ	5	С	3	Н	4	Н	6	В	10	В	4	Н	4	Н	5	С	10	В	7	В	3	Н	6	В	1	Н	2	Н	6	В	6	В
2	В.Т.Д.	8	В	1	Н	1	Н	4	Н	3	Н	5	С	3	Н	5	С	8	В	6	В	7	В	7	В	7	В	4	Н	4	Н	8	В
3	Т.Л.В.	3	Н	3	Н	7	В	5	С	3	Н	8	В	2	Н	7	В	8	В	7	В	4	Н	7	В	6	В	5	С	5	С	4	Н
4	Р.А.И.	8	В	1	Н	4	Н	8	В	7	В	10	В	5	С	5	С	4	Н	5	С	2	Н	7	В	3	Н	1	Н	9	В	4	Н
5	ЖСА	5	С	3	Н	6	В	4	Н	5	С	8	В	3	Н	6	В	5	С	9	В	6	В	6	В	6	В	4	Н	3	Н	5	С
6	С.С.А.	7	В	1	Н	6	В	5	С	4	Н	5	С	4	Н	6	В	10	В	7	В	3	Н	5	С	2	Н	5	С	6	В	6	В
7	В.Р.А.	4	Н	5	Н	5	С	6	В	5	С	8	В	5	С	5	С	10	В	4	Н	5	С	4	Н	5	С	7	В	6	В	4	Н
8	У.Г.С.	9	В	1	Н	5	С	4	Н	6	В	4	Н	6	В	5	С	5	С	7	В	5	С	4	Н	1	Н	6	В	7	В	2	Н
9	С.Н.А.	8	В	3	Н	5	С	5	С	7	В	4	Н	4	Н	5	С	8	В	4	Н	6	В	5	С	5	С	6	В	6	В	9	В
10	Г.Т.Н.	7	В	1	Н	4	Н	5	С	9	В	8	В	4	Н	7	В	10	В	3	Н	3	Н	10	В	3	Н	6	В	5	С	4	Н

Условные обозначения:

А - Шкала «замкнутость-общительность»; В – Шкала «интеллект»; С – Шкала «эмоциональная нестабильность – стабильность»; Е - Шкала «подчиненность – доминантность»; F- Шкала «сдержанность – экспрессивность»; G - Шкала «низкая – высокая нормативность поведения»; Н – Шкала «робость – смелость»; I – Шкала «жестокость – чувствительность»; L – Шкала «доверчивость – подозрительность»; М – Шкала «практичность – мечтательность»; N – Шкала «прямолинейность – дипломатичность»; О - Шкала «спокойствие – тревожность»; Q1 – Шкала «консерватизм – радикализм»; Q2 – Шкала «конформизм – нонконформизм»; Q3 – Шкала «низкий самоконтроль-высокий самоконтроль»; Q4 – Шкала «расслабленность – напряженность»; Н – низкий уровень; С – средний уровень; В – высокий уровень

Занятие 2

Цель занятия: разработка правил работы группы для эффективного ее функционирования. Создание в группе атмосферы доверия, которая будет способствовать свободному выявлению чувств и поможет осознать их. Формирование положительной мотивации и заинтересованности занятием.

Вводная часть

Упражнение «Моё имя означает?»

Упражнение проводится в кругу. Каждый участник называет свое имя (рассказывает о себе и о своем имени).

Пластический этюд «Согреем друг друга лучами добра»

Цель: создание положительного эмоционального фона, повышение интеграции и сплоченности членов группы.

От нежных имен тепло, словно от солнца. Мне кажется, что каждый из нас стал похож на яркое солнце. Давайте согреем друг друга лучами – ладонями. (Участники ласково касаются друг друга ладонями).

Основная часть занятия

Упражнение «Правила работы группы»

Цель: выработка правил работы группы для эффективного ее функционирования.

Оборудование: маркеры, скотч, плакат «Наши правила».

Ход упражнения: на предыдущем занятии мы пытались определить, что нужно, для того, чтобы вы комфортно чувствовали себя в группе, могли принимать активное участие в её деятельности. Попробуем на основе выделенных предпосылок успешной работы в группе сформулировать свои правила.

Ориентировочные правила:

Добровольность и активность. Не хочешь – не делай.

Не перебивай. Каждый хочет быть услышанным.

Честность, правдивость.

Конфиденциальность.

Здесь и теперь.

Обсуждай действие, а не личность, и только то, что происходит в группе теперь.

Не оценивай.

Индивидуальная работа. Мандала «Моё состояние здесь и сейчас»

Ведущий предлагает участникам изобразить своё состояние в настоящее время в круге, в образах и цветах именно так как они себе его представляют и чувствуют.

А для этого, выберите из палитры всех карандашей три цвета, которые на ваш взгляд импонируют вам больше всего, то есть самые приятные для вас. И этими тремя цветами в круге создайте некий рисунок, который будет отображать: Вас, желаемые ваше состояние и препятствия, которые мешают приобрести желаемое состояние. Вы можете рисовать символически.

Участники приступают к работе.

А теперь необходимо после создания трёх образов дорисуйте схематично некую жизнь, которая бурлит вокруг этих трёх образов (какие-то события, какие-то ситуации, люди, встречи). Всё необходимо изобразить схематично. Просто рисуйте, даже если в данный момент вы и не понимаете на что это похоже. Ваше бессознательное заговорит с вами языком образов и символов. Чем больше символизма, тем больше понимания.

Участники работают.

А теперь посмотрите внимательно на свой рисунок. На что это похоже? Что это за мир? Как бы вы его назвали? Что это?

Посмотрите, в вашей мандале есть, что-то важное и уникальное. Этот рисунок несёт в себе важную информацию. Ваше бессознательное включилось в работу и говорит вам про ресурс, благодаря которому вы сможете преодолеть любые преграды на пути к своему хорошему самочувствию.

Посмотрите на рисунок и выделите какой-то элемент или деталь, которая будет символизировать ваш ресурс или ваше качество, уникальную способность, талант.

Может на данный момент, вы и не понимаете, как именно это должно проявиться в вашей жизни, но есть в вашем рисунке нечто важное. Выделите эту часть для себя и обведите ярким цветом.

А теперь напишите для себя: «Что транслирует эта часть? Что символизирует? О, чём она вам говорит?».

Ваша задача сейчас будет заключаться в следующем. Приготовьте, пожалуйста, сейчас второй лист бумаги с кругом и положите его справа от себя.

Теперь мы возвращаемся к первой работе и обведённую вами часть, ресурсную часть, вам необходимо выделить из работы (аккуратно вырвать или вырезать). После того, как вы выделили ресурсную часть из Мандала, перенесите её на чистый лист и расположите по центру. Кто хочет, может приклеить её.

Теперь разорвите первую мандалу, а на второй вам необходимо создать образ хорошего самочувствия, который должен выходить из состояния центрального образа. Где будет этот образ относительно центральной части? И, что будет происходить вокруг вас, когда ваш центральный образ подружится с вашим хорошим состоянием. То есть сейчас мы создаём мандалу взаимодействия ресурсного образа с желаемым самочувствием. На данном этапе работы вы можете использовать все цвета.

Участники работают.

Посмотрите на свою работу. Выразите ей огромную благодарность, за то, что она появилась в вашей жизни. И дайте ей нежное имя.

Это ваш ключ к преодолению преград на пути к успеху.

Если бы ваша работа могла бы выразить вам свою благодать и передать внутренний посыл, дать рекомендацию или совет. Чтоб она сказала?

Ответы участников.

Это и является вашим внутренним посылом, вашим благополучием. Послушайте ваше сердце, что говорит Вам ваша работа? Помните, это сказано вашим бессознательным и должно быть воплощено в жизнь для улучшения своего состояния.

Заключительная часть

Рефлексия

Получили ли вы вдохновение от своей мандалы?

А совет или рекомендацию?

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 3

Цель занятия: формирование навыков коммуникативного общения и работы в группе. Снятие эмоционального напряжения, развитие творческого потенциала участников.

Вводная часть

Упражнение «Комплименты для товарища»

Упражнений выполняется по кругу. Участники, называя соседа по имени, говорят ему комплимент.

Ведущий предлагает участникам познакомиться со всеми, кто присутствует на занятии, поближе.

Основная часть занятия

Творческая работа. Картина из атласных цветов «Будем знакомы»

Ведущий предлагает участникам создать общую картину из атласных лент, которая будет иметь название «Будем знакомы».

Сейчас вам будет представлена техника канзаши из атласных лент. Вам представится возможность научиться делать цветок из атласных лент.

Ведущий предлагает ознакомиться с представленной техникой.

Нам понадобится атласная лента шириной 2,5 см. и длиной примерно около метра. Ленту берём изнанкой к себе и заворачиваем под прямым углом, опускаем вниз и свободный край заворачиваем под низ – это будет

первый лепесток. Нанизываем лепесток на иголку с ниткой. Дальше ленту поднимаем вверх, опускаем вниз, поворачиваем направо и налево с внутренней стороны – это второй лепесток. Так же нанизываем его на иголку с ниткой. Продолжаем по всей длине ленты. Лишний остаток ленты обрезаем и обрабатываем спичками. Далее сшиваем наш цветочек. Края лент заворачиваем вовнутрь. Расправляем наш цветочек, наклеиваем украшение на серединку, а с обратной стороны приклеиваем кружочек из фетра для того, чтоб удобней было приклеить цветок на плоскость для создания картины.

Для того чтоб приступить к работе, вам необходимо закрыть глаза и подумать с каким именно из цветов вы себя ассоциируете. А теперь откройте глаза и возьмите ленту того цвета о котором подумали и, который для вас кажется вашим отражением в зеркале. Если вы видели себя в свете нескольких цветов, тогда и лент возьмите ровно столько и таких цветов, с которыми провели ассоциацию.

Участники выбирают ленты для работы.

Теперь можете приступать к созданию цветка из атласа, который выбрали. Те, у которых несколько лент, должны сделать именно такое количество цветов.

Участники создают цветы.

Теперь я предлагаю Вам очень внимательно посмотреть на всех участников и определить себя рядом с тем человеком, с которым вам комфортно. Ваш цветок будет на картине рядом с цветком этого участника группы, но только в том случае если на плоскости место тоже будет вам подходить.

Все участники располагают и закрепляют свои цветы. Общая картина создана.

Заключительная часть

Упражнение «Не спеши, но помни»

Ведущий предлагает нарисовать «цветок дружбы» ромашку. Рисую каждый лепесточек, проговаривайте такие слова, чтобы доказать, что каждый из вас — настоящий друг, например:

Я стараюсь быть честным с другом.

Если нужно, я всегда помогаю другу.

Я помню все хорошо и стараюсь забыть плохое.

А теперь подарите свои цветочки тому, кому хотите сделать подарок.

Рефлексия

А теперь, я попрошу вас ответить на несколько вопросов по кругу.

Было ли интересным для вас занятие и данная техника создания картины?

Какой цвет вы выбрали для своего цветка? Почему?

Удалось ли вам поместить свой цветочек в комфортном для вас месте?

Если нет, то почему?

Какие чувства испытывали во время создания общей картины?

Занятие 4

Цель занятия: создание психологически непринужденной атмосферы в группе. Раскрытие внутреннего потенциала участников. Развитие навыка слышать себя и выявлять собственные потребности.

Вводная часть

Упражнение «Давайте поздороваемся»

В начале упражнения ведущий говорит о разных способах приветствия, реально существующих и шуточных.

Участникам предлагается поздороваться друг с другом плечом, спиной, рукой, носом, щекой, предложить свой собственный необыкновенный способ приветствия для сегодняшнего занятия.

Основная часть занятия

Арт-терапия Рисунок на крахмале «Мой мир»

Перед вами разведённый крахмал на блюде. Для рисования необходимо взять зубочистку выдавливаем акриловую краску (гуашь), которая созвучна с

нашим внутренним миром. Так как сегодня каждый из вас будет рисовать картину по теме «Мой мир». Прислушайтесь к своему внутреннему миру и начинайте рисовать. Можете смешивать цвета для получения новых оттенков. Ведите по крахмалу туда, «куда зовёт рука». Вода очень легко воспринимает ваши движения, а внутри густой крахмал. Можете поиграть водой и ваш рисунок будет изменяться. Рисуйте зубочисткой так, как будто у вас в руках кисть.

Данная техника позволит каждому из Вас стать художником.

Выбирая цвета для прорисовывания, прислушайтесь к себе.

Заключительная часть

Релаксация (звучит музыка)

Закройте глаза возьмите в руки ваш рисунок и прислушайтесь к своему внутреннему состоянию. Вы можете делать движения руками под музыку или передавать движениями своё внутреннее состояние. Что сейчас у вас в душе? Вам хорошо и спокойно? Вы отдыхаете или трудитесь?

Лёгкий и нежный ветерок дует вам в лицо. Вы чувствуете себя счастливым человеком? Полны ли вы энергии. Прислушайтесь к себе. Сделайте последнее движение руками. А теперь откройте глаза. Посмотрите на свою картину. Изменилась она или нет? Что теперь вы видите в своём рисунке?

Рефлексия

Получили ли вы вдохновение от рисования?

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 5

Цель занятия: формирование навыка релаксации; развитие сочувствия участников к себе и окружающим; развитие желания вступать в дружеское взаимодействие.

Вводная часть

Упражнение «Чашка доброты»

Участники под музыку для релаксации выполняют задания ведущего.

- Устройтесь удобно, закройте глаза, дышите спокойно, ровно, глубоко. Расслабьтесь. Представьте перед собой лист белой бумаги, а на нем свою любимую чашку. Разрисуйте мысленно ее так, как вам хочется. Еще раз внимательно рассмотрите чашку. Наполните ее до краев любимым напитком. А теперь представьте еще одну чашку, пустую, и отлейте в нее. А рядом еще пустая... И еще... Отлейте во все чашки своего любимого напитка. А теперь загляните в свою чашку. Она опять полная! Что с ней случилось? Эта чашка стала особенной очаровательной. Ведь она наполнилась вашей добротой. Откройте глаза. Спокойно и уверенно скажем: «Это я! У меня есть такая чашка!»

Обсуждения. Закончив упражнение, участники рассказывают о том. Какие чашки видели, обмениваются мнениями, почему чашка всегда наполнялась.

Вопрос:

Почему чашка каждый раз становится полнее, хоть вы из нее отливали в другие чашки?

Основная часть занятия

Сегодня мы будем составлять с вами необычный коллаж – кофейный коллаж на тему «Сочувствие». Но для начала ...

Упражнение Мозговой штурм

Что такое сочувствие? Вам необходимо сказать одно слово, с которым можете ассоциировать сочувствие.

Коллажирование «Сочувствие»

Сегодня мы будем создавать общий коллаж из кофейных зёрен. Наш коллаж должен нести в себе понимание того, что для нас всех значит сочувствие.

Прослушайте инструкцию по кофейному коллажированию.

Для составления коллажа на будут необходимы определённые материалы: картон, разного вида жгут, кофе, клей титан.

Для начала необходимо картон обтянуть тканью или мешковиной. Вставить подложку в рамку. После на ткани прорисовать необходимый рисунок. По прорисованным линиям выкладывается жгут, для удобства крепиться английскими булавками. После чего аккуратно приклеиваем жгут на основу. Все те детали, которые будут заполнены кофейными зёрнами, необходимо залить клеем (титан), поэтапно. После того, как небольшой участок рисунка залит будет клеем, необходимо его засыпать кофейными зёрнами и аккуратно, равномерно распределить. После того, как все необходимые детали рисунка будут заклеены кофейными зёрнами, их необходимо вскрыть акрилом, чтоб придать коллажу ослепительность.

Участники приступают к работе.

По завершению работы ведущий просит ответить на вопрос. Что вы видите в созданном коллаже.

Заключительная часть

Упражнение «Стань моим другом»

Участники предлагают свою дружбу друг другу и при этом выдвигают аргумент. Например: «Я очень хочу, чтоб ты стал моим другом, потому, что ...»

Рефлексия

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

Что понравилось вам больше?

Что нового узнали?

Получили ли вы вдохновение от коллажирования из кофе?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 6

Цель занятия: создание хорошего настроения и эмоционального комфорта в группе; формирование положительной мотивации и заинтересованности занятием; развитие умений в познании внутреннего мира себя и окружающих.

Вводная часть

Упражнение «Передай улыбку и хорошее настроение»

Участники садятся в круг, берут друг друга за руки, смотрят в глаза соседу справа и дарят улыбку. Так улыбка передается по кругу. Можно поздороваться с тем, кто сидит справа, сказать «Доброе утро!» и назвать имя. Если участники готовы, предложить им передать прикосновение или ласковое поглаживание.

Основная часть занятия

Техника «Платочная коммуникация»

Для выполнения задания ведущая предлагает всем участникам взять в руки большой, лёгкий платок (парэо).

Ведущая обращается к участникам.

Представьте, что платок, который у вас в руках – некая живая субстанция. Что хочется прямо сейчас с ним сделать?

Участники отвечают.

Ведущий даёт задание.

Если бы сейчас необходимо было показать движение с платком, для того, чтоб показать его максимальный потенциал, чтоб это было за движение?

Ведущий спрашивает каждого участника.

Что значит это движение? Какое чувство это вызывает? Как часто в жизни вы сталкиваетесь с этим чувством?

Ведущий даёт задание.

Если бы в этом пространстве, которое нас окружает, вам бы было предложено найти для вашего платка место, где вы находитесь, а после место, где бы вы хотели быть. Чтоб это было за место?

Ведущий спрашивает каждого участника.

Когда вы разместили в этом месте свой платок, какие чувства у вас это вызывает?

Ведущий даёт задание.

А теперь объединитесь в пары и составьте композицию, представляя, что вы, например: подруги, деловые партнёры, соседи. Как бы вам комфортно было бы взаимодействовать.

Ведущий спрашивает каждую пару.

Расскажите, почему именно так? Какие ощущения это у вас вызывает?

Ведущий предлагает всем взять свой платок так, чтоб было комфортно.

Что вы чувствуете? Отличается ли это чувство от того, которое вы испытывали после выполнения первого задания? Ответы участников.

Что вы можете сейчас сделать с платком, чтоб он почувствовал себя комфортно и защищённо с вашей стороны?

Данная техника даёт возможность продиагностировать как человек относиться сам к себе (обращение с платком).

Чем была для вас данная техника?

Что смогли вы понять про себя как личность?

Ведущий предлагает участникам солёное тесто для того, чтоб каждый вылепит из него выход из прорисованной ими конфликтной ситуации.

Что за выход из конфликтной ситуации вы создали из теста?

Заключительная часть

Упражнение «Подари подарок»

Ведущий задаёт вопросы участникам:

Нравится ли вам получать подарки?

А дарить их?

Что нравится больше?

Ведущий предлагает каждому участнику подарить подарок для всей группы. Каждый участник проигрывает на инструменте свой подарок и отвечает на вопросы:

Что это был за подарок?

Почему он нужен каждому присутствующему?

Рефлексия

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

Что понравилось вам больше?

Что нового узнали вы про себя?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 7

Цель занятия: развитие навыков совместной деятельности; развитие эмпатии участников группы. Обеспечение психологической разгрузки всех участников группы. Научение находить выход из конфликтной ситуации.

Вводная часть

Упражнение «Картина двух художников»

Ведущий даёт задание: объединиться в пары и не договариваясь, держась вдвоем за один карандаш нарисовать любую картину: кошку, домик, елку и т.д.

Какие чувства вы испытывали, работая в паре?

Удалось ли вам выполнить задание?

Что вам помогало, что мешало?

Основная часть занятия

Солевая изо-терапия «Конфликтные ситуации»

Ведущий предлагает всем участникам заняться рисованием необычным способом – рисование солью.

Для этого каждый участник приступает к следующему заданию: окрашивание соли. Все участники создают по одному оттенку цвета. Белая соль засыпается в керамическую ступку и добавляется в неё краситель для теста. Соль тщательно перемешивается до приобретения определённого оттенка. Вследствие того, что каждый участник создавал свой цвет, в результате было получено много цветов.

Ведущий предлагает участникам взять и положить перед собой картонные листы.

Далее следует инструкция:

На сегодняшнем занятии мы будем рисовать картину солью на тему «Конфликтные ситуации».

Для этого Вам необходимо прорисовать рисунок клеем (клей-карандаш), после чего выбирая определённый цвет, наносить соль на прорисованный клеем рисунок.

Участники приступают к работе.

После завершения задания, участникам предлагается представить свою картину и ответить на вопросы:

Что означает ваша картина?

Какие чувства вы испытывали во время выполнения задания?

Возможен ли выход из конфликтной ситуации, изображённой на вашей картине?

Предложите выход из представленной конфликтной ситуации.

Заключительная часть

Упражнение «Дерево и Лось»

Ведущий предлагает всем участникам объединиться в пары. Один – дерево, а второй – Лось. Дерево стоит прочно, а Лось трётся, упирается, пытается сломать дерево.

После хлопка в участники в паре меняются ролями. Участник, который был деревом, становится теперь Лосём и наоборот.

После упражнения ведущий задаёт вопросы:

Что означало для вас противостояние, когда вы были в роли дерева и в роли Лося?

Какие чувства у вас вызвало данное упражнение?

Рефлексия

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

Часто ли в вашей жизни возникают конфликтные ситуации?

Какие именно выходы вы находите из создавшихся конфликтных ситуаций?

Что нового узнали?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 8

Цель занятия: формирование навыков саморегуляции и работы над своими чувствами. Способствование осуществлению анализа и самоанализа. Развитие навыков проведения ассоциаций.

Мы все знаем о состоянии безопасного пространстве и поэтому я предлагаю всем настроиться на работу. Потому, что это очень важно для работы в группе. Наше занятие сегодня будет основано на одном из методов арт-терапии, а именно Сказкотерапия.

Но для начала...

Упражнение «Ассоциация»

Участники перебрасывают мячик друг другу и называют любую ассоциацию, которую у него вызывает оранжевый цвет. Это не обязательно должен быть предмет оранжевого цвета.

Ведущий предупреждает участников о том, что мячик должен побывать у всех.

После завершения упражнения, ведущий уточняет, что данное упражнение было проведено для актуализации оранжевого цвета.

Основная часть занятия

Ведущий сообщает о том, что работа в группе будет связана со сказкой. А работать участники будут с оранжевым цветом. Самая яркая звезда на небе светит именно таким цветом. И наша сказка будет посвящена оранжевому цвету. А называется она «Апельсиновые друзья».

Где-то далеко, в космических просторах, среди незнакомых звёзд и чужих галактик, была планетная система, похожая на солнечную. Но отличалась тем, что на ней не было солнца.

Она состояла из маленьких планет, на которых, всегда было темно и холодно. На этой планете стояли домики, похожи на грибы. В них жили существа, похожие на людей. Но отличались они тем, что не было у них чувств. Они не знали солнечного света и поэтому не умели чувствовать. Они никогда не радовались и не грустили, не смеялись, и не плакали, не злились,

и не делали добрых дел. Тихо и безразлично сидели они в своих домиках, похожих на грибы или бесцельно бродили по своей холодной планете.

По вечерам, когда угасали отблески холодных планет, и становилась совсем темно, жители планеты собирались вокруг столов, и зажигали желтые и оранжевые лампы. Тогда окна их домов начинали светиться. И в тот момент казалось, что становится светлее.

В то самое время на нашей родной земле. Ярко светило солнце, росла зеленая трава и цвели яркие цветы. Все люди, особенно дети, веселились и грустили, смеялись и плакали, и делали свои дела.

Однажды, веселые дети собрались вместе и решили, что им нужны приключения. Они построили большую ракету и отправились на ней в межпланетное путешествие. А, чтобы не скучать в пути, они взяли с собой очень много апельсинов. Дети весело ели апельсины и улетали все дальше, в глубь неизведанных планет.

Однажды вечером, пролетая по темному космическому пространству, куда проникали лишь отблески далеких космических звезд и не было никакого солнца, дети увидели как в темноте светятся теплым светом окна жителей этой планеты.

Домики стояли на планете, как грибы и окна у них были похожи на большие апельсины. Дети остановили свою ракету и совершили посадку на маленькой планете. Дети взяли с собой много апельсинов и побежали в дома, похожи на грибы, и стали угощать жителей планеты. Дети очень веселились и играли вместе с жителями планеты. Именно в тот момент жители наполнились апельсиновым соком и засветились, словно солнечным светом. Они впервые в жизни. Услышали смех и увидели веселье.

А когда дети собрались в обратный путь, планетные жители загрустили. Вот так и произошло чудо. Существа с далекой планеты научились смеяться, веселиться и чувствовать. Их жизнь засверкала разными красками. Осветилась и наполнилась смыслом. На планете от этого стало так светло, как будто над ними появилось солнце.

Так и у детей, с планеты земля, появились в далекой галактике апельсиновые друзья. Они вернулись на землю, зажили прежней жизнью. Они веселились и грустили, смеялись и плакали, росли и делали свои дела. И всякий раз, когда люди смотрели на вечернее небо, они видели как на далекой планете, в домиках похожих на грибы, светятся окна. И сияют добрые чувства! А далекие апельсиновые друзья, радуются и шлют им свою дружбу.

Ведущий предлагает выявить свои впечатления на листе бумаги с помощью линий и цветowych пятен. После завершения работы участники озвучивают ей название и говорят о своих чувствах, о сказке. Анализируются рисунки всех участников.

Заключительная часть

Упражнение «Вкус апельсина»

Ведущий предлагает всем участникам попробовать апельсин и рассказать о его вкусовых качествах.

Какие чувства у вас вызывает вкус апельсина?

Рефлексия

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие и чем запомнилось?

Случались ли в вашей жизни ситуации, когда вы приходили на помощь человеку?

Как именно вы оказали помощь тому, кто нуждался в ней?

Что нового узнали?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 9

Цель занятия: создание условий для снятия нервно-психического напряжения с помощью слушания музыки.

Вводная часть

Упражнение «Мой интерес»

Ведущий предлагает одному из участников взяться за край нити. Назвать свой интерес в жизни и передать клубок другому участнику, который называя свой интерес, передаёт клубок следующему.

Основная часть занятия

Упражнение «Шум прибоя»

Участники слушают запись со звуками моря. После этого ведущий им предлагает «подышать», как дышит море во время прибоя. Для этого необходимо сделать тихий и мягкий вдох животом при этом достаточно плавно поднять руки вверх. А потом, выдохнуть на звук «Ш». Выдыхать необходимо долго-долго, втягивая живот. При выдохе должен выйти весь воздух. После чего необходимо плавно опустить руки вниз и снова вдохнуть.

Упражнение «Прогулка в лес»

Я предлагаю всем отправиться на прогулку в удивительный лес, где возвышаются разные деревья, растут красивые цветы, поют птицы, весело журчит ручеек, летают яркие бабочки. На прогулке в лесу вы можете собирать грибы и ягоды, слушать прекрасное пение птиц, а так же наблюдать за порханием бабочек и любоваться красками природы. Чтобы прогулка была весёлой, нас будет сопровождать музыка. (Звучит музыка «Шум природы»). Кто хочет поделиться своими впечатлениями от прогулки? Кто что видел?

Музыкотерапия «Мой идеальный мир»

У всех участников в руках различные музыкальные инструменты. Ведущий просит проиграть на своём инструменте «Я хороший», после чего следует работа с чувствами:

Хотелось ли Вам проиграть «Я хороший?

Что вы услышали в проигрываемой вами мелодии?»

Хотели бы вы, что-то изменить в проигрывании «Я хороший?»

Тем участникам, которые при ответе на вопрос: «Понравилась ли Вам та мелодия, которую вы исполнили, изображая свой идеальный мир?» дали отрицательный ответ, предлагается внести изменения.

Что именно вы изменили, и почему теперь исполненная мелодия более сходна с представляемым вами внутренним миром.

Ведущий просит всех участников одновременно представить их идеальный мир.

Понравилась ли Вам мелодия идеального мира нашей группы?

Что именно не понравилось?

Заключительная часть

Минутка танцевальной терапии

Ведущий включает приятную музыку. Начинает танцевать и приглашает участников потанцевать с ним. Все танцуют так, как умеют и хотят. Ведущий дает возможность всем выпустить энергию, это же время служит динамической паузой.

Рефлексия

Было ли интересным для вас сегодняшнее занятие?

С каким настроением вы уходите?

Занятие 10

Цель занятия: Развитие навыков анализа. Выявление оправдались ли ожидания участников.

Вводная часть

Сегодня мы завершаем работу по нашей программе. Это наше последнее занятие, которое мы посвятим такому приятному ощущению, как ощущение счастья.

Упражнение «Будь счастлив»

Ведущий просит всех участников пожелать счастья тому, кто выходит в центр круга. Участник, стоящий в центре благодарит всех за тёплые пожелания.

Основная часть занятия

Эспресс топиарий из салфеток «Дерево счастья»

Ведущий задаёт вопросы:

Какой, по вашему мнению, счастливый человек?

Что нужно для счастья?

Ведущий предлагает всем участникам создать дерево счастья.

Техника. Для того, чтоб сделать топиарий из салфеток необходим определённый материал: кашпо, кабель канал, газета, салфетки, алебастр, клей пистолет, ножницы, стиплер, декоративная лента и бусинки.

Необходимо сделать шар для топиария и для этого понадобится газета. Показ.

Шар обматывается ниткой. Следующий шаг – закрепление ствола. Далее необходимо сделать заготовки для топиария, и для этого необходима салфетка. Показ. Салфетку необходимо дважды свернуть и по второй линии сгиба разрезаем. Каждая часть по середине скрепляется стиплером, из заготовки вырезаем круг. Из заготовки формируется цветок. Показ. Каждый слой загибаем к середине, формируя цветок.

Далее обматывается ствол топиария лентой. После чего шар обклеивается цветами без просветов. Для украшения используем салфетки.

Кому бы вы хотели подарить такой топиарий?

Заключительная часть

Упражнение «Дерево счастья»

Ведущий предлагает каждому участнику закрыть глаза, прислушаться к шуму деревьев и почувствовать, увидеть, что «дерево счастья» дарит вам свои подарки на память о наших занятиях:

Что это были за подарки?

Почему именно этот подарок вы получили?

Рефлексия

Были ли интересными для вас наши занятия?

Что больше всего вам понравилось?

Какие чувства вы испытывали на протяжении всей программы?

Оправдались ли ваши ожидания?

С каким настроением вы уходите?

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Таблица Г.1 – Результаты повторного исследования психологических особенностей пожилых людей по методике «16-факторный личностный опросник» (автор – Р.Б. Кеттелл)

№ п/п	Ф.И.О	Шкала / стены															
		A	B	C	E	F	G	H	I	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
1	Р.О.М.	5	3	4	8	9	4	5	5	10	7	3	4	1	2	6	6
2	В.Т.Д.	8	1	4	4	2	5	3	5	8	6	7	7	7	4	5	8
3	Т.Л.В.	3	3	7	5	5	8	2	8	5	7	4	7	6	5	5	4
4	Р.А.И.	8	1	5	7	7	10	5	5	4	5	2	7	3	1	9	4
5	Ж.С.А.	5	3	6	4	5	8	3	7	4	8	6	4	6	4	3	5
6	С.С.А.	7	1	6	5	3	5	4	7	10	7	3	5	2	5	6	6
7	В.Р.А.	6	5	7	7	6	8	7	5	10	4	5	4	5	7	6	4
8	У.Г.С.	9	1	5	4	7	4	6	5	4	7	5	4	1	6	7	2
9	С.Н.А.	8	3	5	5	7	4	4	5	5	3	6	5	5	6	6	7
10	Г.Т.Н.	7	1	6	5	9	8	4	6	10	3	3	10	3	6	6	4

А - Шкала «замкнутость-общительность»; В – Шкала «интеллект»; С – Шкала «эмоциональная нестабильность – стабильность»; Е - Шкала «подчиненность – доминантность»; F- Шкала «сдержанность – экспрессивность»; G - Шкала «низкая – высокая нормативность поведения»; Н – Шкала «робость – смелость»; I – Шкала «жестокость – чувствительность»; L – Шкала «доверчивость – подозрительность»; М – Шкала «практичность – мечтательность»; N – Шкала «прямолинейность – дипломатичность»; O - Шкала «спокойствие – тревожность»; Q1 – Шкала «консерватизм – радикализм»; Q2 – Шкала «конформизм – нонконформизм»; Q3 – Шкала «низкий самоконтроль-высокий самоконтроль»; Q4 – Шкала «расслабленность – напряженность».