

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)**

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра специальной психологии

Миллер Таяна Владимировна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**Формирование психологического здоровья у детей подросткового
возраста**

Направление подготовки 37.04.01 Психология,
направленность (профиль) образовательной программы
Психологическое консультирование и психотерапия, заочная форма обучения

Допущена к защите

Заведующий кафедрой

д.м.н., профессор Шилов С.Н.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

9.12.2019
(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

к.псх.н., доцент Н.Ю. Верхотурова

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

9.12.2019
(дата, подпись)

Научный руководитель

к.п.н., Черенёва Е.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

9.12.2019
(дата, подпись)

Студент Миллер Т.В.

(фамилия, инициалы)

9.12.2019
(дата, подпись)

Красноярск, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические аспекты изучения компонентов психологического здоровья подростков и их развития средствами арт-терапии.....	9
1.1 Психологическое здоровье и его компоненты.....	9
1.2 Компоненты психологического здоровья подростков.....	19
1.3 Возможности арт-терапии как средства развития психологического здоровья подростков.....	30
Глава 2 Экспериментальное изучение психологического здоровья подростков.....	38
2.1 Организация и методы исследования.....	38
2.2 Анализ результатов первичной диагностики.....	40
Глава 3 Формирование психологического здоровья подростков средствами арт-терапии.....	50
3.1 Научно-теоретические основания создания программы развития психологического здоровья подростков.....	50
3.2 Программа арт-терапевтических занятий, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков.....	52
3.3 Констатирующий эксперимент и анализ его результатов.....	64
Заключение.....	78
Библиография.....	81
Приложение.....	85

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В настоящее время в современной российской науке здоровье относится к числу наиболее сложных и не утрачивающих своей актуальности проблем.

Здоровье является предметом междисциплинарного исследования. Согласно определению, которое предлагается в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения в 1948 г., здоровье – это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие.

Если по поводу физического и социального благополучия можно представить довольно-таки конкретные критерии, то вопрос душевного благополучия вызывает вопросы. Исследователи вполне справедливо полагают, что о здесь нельзя поставить знак равно с благополучием психическим, потому далеко не факт, что полностью с медицинской точки зрения психически здоровый человек будет испытывать ощущение благополучия.

Сформированное психологическое здоровье можно считать критерием гармоничного развития личности, способствующим успешной реализации своего потенциала каждым человеком. Подростки, в силу возраста, неблагоприятных условий и т.д. еще не обладающие сформированностью компонентов психологического здоровья в полной мере, нуждаются в создании условий, в которых возможно развитие, формирование психологического здоровья. Первичное исследование поможет нам понять, какие именно компоненты психологического здоровья наименее развиты у большей части исследуемых подростков, а также выделить экспериментальную группу подростков с низким уровнем сформированности большинства компонентов, а значит – низким на данный момент уровнем

психологического здоровья. Работа с выделенной группой подростков по реализации разработанной программы арт-терапевтических занятий и повторная диагностика поможет нам выяснить, эффективна ли арт-терапия в развитии психологического здоровья. Таким образом, данная работа в определенной мере сможет дать ответ о том, может ли арт-терапия влиять на развитие психологического здоровья подростков и насколько эффективно ее влияние.

В рамках психологии проблеме здоровья посвящено много исследований, которые направлены на изучение сущности, характеристик данного понятия (О. Н. Кузнецов, Н. Д. Лакосина, В. И. Лебедев, Г. С. Никифоров, Г. К. Ушаков, А. Маслоу, Г. Олпорт, А. Эллис и др.). В центре внимания психологов находятся различные уровни здоровья: психическое, психологическое, социальное. Относительно категории личности изучается феномен «психологическое здоровье», которое, по мнению И. В. Дубровиной, относится к личности в целом и находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа (И. В. Дубровина, 1997).

Над проблемой психологического здоровья работали О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов, О.В. Хухлаева, Б.С. Братусь, В.И. Слободчиков. Рассматривая компоненты психологического здоровья мы, вслед за О.В. Хухлаевой, обращались к трудам А. Маслоу, Э. Фромма, В. Франкла, К. Роджерса. Обращаясь к вопросу о влиянии арт-терапии, мы опирались на труды Л.С. Выготского («Психология искусства»), а также – А.И. Копытина, Е.Е. Свистовской, Л.Д. Лебедевой, М.В. Киселевой.

Подростковый возраст – наиболее чувствительный период в развитии ребенка, сензитивный к формированию чувства самопринятия, самопонимания, необходимости саморазвития. Благодаря социальной ситуации развития в этом возрасте как никогда остро стоит вопрос об умении взаимодействовать со сверстниками, предъявлять себя, смотреть на себя

через призму отношений с окружающими и на окружающих – с точки зрения понимания себя.

Основу психологического здоровья личности составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза, включающее гармоничные отношения между подростком и средой, различными аспектами его «Я» и т.д. Сложности в разрешении противоречий, характерных для данного возрастного этапа могут препятствовать становлению личности, формированию позитивной «Я-концепции» и адекватных отношений с социальной средой.

Арт-терапия является тем психокоррекционным направлением, которое можно использовать для решения данной задачи. Методы арт-терапии основаны на работе с художественными образами, на использовании невербального языка искусства для развития и совершенствования личности.

Цель исследования: на основе исследования психологического здоровья у подростков разработать эффективную арт-терапевтическую программу, способствующую формированию компонентов психологического здоровья.

Объект исследования: психологическое здоровье подростков.

Предмет исследования: содержание программы формирования психологического здоровья подростков средствами арт-терапии.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования психологического здоровья, возможностей использования арт-терапии.

2. Выявить особенности формирования психологического здоровья личности.

3. Организовать и провести экспериментальное исследование, направленное на изучение компонентов психологического здоровья подростков.

4. Разработать и апробировать арт-терапевтическую программу, способствующую формированию компонентов психологического здоровья у подростков.

Гипотеза исследования:

Мы предполагаем, что разработанная нами арт-терапевтическая программа по формированию психологического здоровья подростков будет позитивно влиять на развитие следующих компонентов психологического здоровья подростков: инструментального, аксиологического, мотивационно-потребностного, компонента отношения к здоровью.

Методы исследования:

1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирические методы: тестирование (методики: «Диагностика самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина, «Методика исследования самоотношения» (МИС) С.Р. Пантелеева, «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой, «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной).

3. Методы качественной и количественной обработки полученных результатов, в том числе статистические методы (Т-критерий Вилкоксона).

Экспериментальное исследование компонентов психологического здоровья подростков проводилось в 2018 – 2019 гг. на базе МБОУ СШ №46 г. Красноярска. Выборка представлена подростками в возрасте 14-15 лет в количестве 50 человек.

Этапы исследования:

Первый этап (апрель – июнь 2018 г.) – теоретический анализ литературы по проблеме психологического здоровья, определение категориального аппарата.

Второй этап (август – сентябрь 2018 г.) – подбор диагностического инструментария для изучения компонентов психологического здоровья подростков.

Третий этап (октябрь – ноябрь 2018 г.) – проведение первичной диагностики компонентов психологического здоровья подростков, анализ результатов исследования.

Четвертый этап (декабрь 2018 – январь 2019 г.) – разработка системы занятий по арт-терапии, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков.

Пятый этап (февраль 2019 – апрель 2019 г.) реализация системы занятий по арт-терапии, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков.

Шестой этап (май 2019 г.) - проведение повторной диагностики компонентов психологического здоровья подростков и подростков, сопоставительный анализ первичной и повторной диагностики, оценка эффективности системы занятий по арт-терапии. Оформление результатов работы.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что полученные результаты дополняют представления о психологическом здоровье как сложном многокомпонентном феномене, а также о психологическом здоровье личности подростка как сложном динамическом состоянии. Предложенный в диссертации подход к изучению психологического здоровья личности дает возможность обобщить различные теоретические положения и реализовать принцип системности в процессе анализа эмпирических данных.

Результаты исследования углубляют общие теоретические представления о роли психологического здоровья в процессах формирования, развития личности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что изученные компоненты психологического здоровья могут выступать в качестве значимых диагностических маркеров в деятельности практического психолога учреждений образования, здравоохранения и социальной защиты; разработана программа, обозначающая направления коррекционно-развивающей деятельности по формированию здоровой личности

Магистерская диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников, включающего ... источников и приложения. В работе содержится ... таблиц и ... рисунков. Общий объем работы составляет ... страниц.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ КОМПОНЕНТОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ И ИХ РАЗВИТИЯ СРЕДСТВАМИ АРТ-ТЕРАПИИ

1.1 Психологическое здоровье и его компоненты

Понятие «психологическое здоровье» введено в научный оборот известным российским психологом И.В. Дубровиной [32].

Обратимся к рассмотрению содержания этого понятия. Прежде всего необходимо соотнести его со смежными понятиями: «здоровье» и «психическое здоровье».

Основываясь на существующих определениях, психологическое здоровье можно понимать как динамическое равновесие человека с окружающей природой и социальной средой, которое позволяет ему полноценно выполнять социальные функции.

Психическое здоровье в качестве составного элемента здоровья в целом включает в себя совокупность психических характеристик, обеспечивающих это динамическое равновесие и возможность выполнения социальных функций. Следовательно, психически здоровый человек адаптирован к социуму и может успешно функционировать в нем.

Психологическое здоровье — одна из важнейших характеристик личности человека. Оно отражает особенности генезиса психического развития. Основой психологического здоровья является полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза. В определение этого понятия заложена возможность развития человека на всем протяжении его жизненного пути. Кроме того, необходимо существование гармонии не только между человеком и средой, но и между различными составляющими его личности — рациональным и эмоциональным, психическим и телесным,

разумом и интуицией и т. п. Психологическое здоровье - динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих: а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом; б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности [32].

О.С. Васильева и Ф.Р. Филатов подчеркивают, что «здоровье – это интегративная характеристика личности, охватывающая самые различные уровни и измерения индивидуального бытия» [6:149].

Психологическому здоровью соответствует повышение активности человека для преодоления трудностей, осознание взаимосвязи различных жизненных задач, возможности мобилизации волевого напряжения и адаптации к широкому диапазону социальных изменений. Повышение активности достигается не за счет изменения личности, а благодаря актуализации собственного внутреннего потенциала.

Первой и на данный момент основной классификацией компонентов психологического здоровья является классификация О.В. Хухлаевой. Данная классификация, помимо всего прочего, соответствует критериям ФГОС СОО: на основании определяемых Стандартом личностных характеристик, выделяются требования к результатам освоения обучающимися основной образовательной программы (личностные, предметные и метапредметные). Именно в создание условий для формирования личностных результатов наиболее включена психологическая служба и они определены ФГОС в таком виде, что классификация компонентов, предложенная О.В. Хухлаевой, представляется наиболее соответствующей им. Обратившись к Стандарту, видим, что именно включается в личностные результаты: готовность и способность обучающихся к саморазвитию и личностному самоопределению, сформированность их мотивации к обучению и целенаправленной познавательной деятельности, системы значимых социальных и межличностных отношений, ценностно-смысловых установок, отражающих

личностные и гражданские позиции в деятельности, правосознание, экологическую культуру, способность ставить цели и строить жизненные планы, способность к осознанию российской гражданской идентичности в поликультурном социуме.

С точки зрения О.В. Хухлаевой, «обобщенная модель психологического здоровья включает в себя аксиологический, инструментально-технологический, потребностно-мотивационный, развивающий и социально-культурный компоненты» [44:151].

Аксиологический компонент содержательно представлен ценностями «Я» самого человека и «Я» других людей. Он предполагает осознание человеком ценности, уникальности себя, окружающих, идентификацию как с живыми, так и с неживыми объектами, единство со всей полнотой мира. Из этого вытекает наличие позитивного образа «Я», абсолютное принятие человеком самого себя при достаточно полном знании себя, а также и принятие других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей. Безусловной предпосылкой этого является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог.

Ценности в значительной мере определяют как структуру, так и направленность личности. Ценностные ориентиры органично «встроены», включены в личностную структуру и обеспечивают соответствие между индивидуальным опытом и универсалиями общечеловеческого культурного опыта. В то же время важно учитывать, что в рамках индивидуально-личностного бытия ценности выступают не только как общечеловеческие универсалии, пребывающие в неизменном символическом пространстве, но и как динамические факторы или детерминанты личностного становления [6].

Инструментальный компонент предполагает владение рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать сознание на самом себе, внутреннем мире и своем месте во взаимоотношениях с другими. Этому

соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих, умение найти ресурсы для действия в трудных ситуациях, решения проблем, умение видеть их обучающие воздействие.

Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии, то есть в самоизменении и личностном росте. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свою жизнь и становится «автором собственной биографии». Ценности непосредственно детерминируют мотивационную сферу личности; потребности можно определить как динамические (процессуальные) корреляты ценностей, выступающие в качестве движущих сил поведения и развития. Те потребности, которые соотносятся с доминирующими ценностями, могут быть названы приоритетными, поскольку они будут удовлетворяться в первую очередь. Когда доминирующим ценностям соответствуют аналогичные удовлетворенные потребности, личность достигает согласованности и относительного здоровья. Комбинация преобладающих ценностей и соответствующих им фрустрированных потребностей порождает рассогласование и внутриличностный конфликт, ведущий к различным расстройствам [6].

Развивающий компонент предполагает наличие такой динамики в умственном, личностном, социальном и физическом развитии, которая вписывается в границы нормы, присущей данным историческим и культурным условиям, и не создает предпосылок для возникновения психосоматических заболеваний.

Социально-культурный компонент определяет возможность человека успешно функционировать в окружающих его социально-культурных условиях, приобщение человека к национальным духовным ценностям, которые, в свою очередь, являются частью общечеловеческих знаний. Это означает, что у человека присутствует умение понимать людей различных культур и взаимодействовать с ними [44].

Компоненты психологического здоровья взаимозависимы - развитие одного неизбежно влияет на развитие другого. Рассмотрим их подробнее.

Аксиологический компонент, олицетворяющий принятие своего «Я» и «Я» других людей, как несомненной ценности, включает много аспектов, точно также, как много аспектов включает понятие «любовь к себе». Любовь к себе описывается в литературе синонимично таким понятиям, как «самопринятие», «положительное самоотношение», «положительная Я-концепция» и т. д., а любовь к себе — это чувство собственного достоинства, собственной ценности, осознание собственной уникальности и вера в свои возможности.

По словам Э. Фромма, в современной культуре часто прослеживается альтернатива: или любовь к другим, что добродетельно, или любовь к себе, что неправильно. Э. Фромм считал, что разрешить это противоречие можно через введение и последующее определение понятия «себялюбие». Себялюбие, по Э. Фромму, не только не тождественно любви к себе, но обусловлено именно отсутствием любви к себе. Себялюбец любит себя не слишком сильно, а слишком слабо, вернее, он ненавидит себя. Себялюбие исключает какой-либо искренний интерес к другим людям, т. е. оно несовместимо с любовью к другим. Реальная же любовь к себе и любовь к другим коренным образом взаимообусловлены. Как утверждает Э.Фромм, «установка на любовь к себе обнаруживается у всех, кто способен любить других» [43:62].

А.М. Прихожан указывает на то, что «умение любить себя, т. е. принять себя, зная собственные достоинства и недостатки, осознавать собственную уникальность необходимо человеку не только для жизненной удачливости, но и для получения возможности самоактуализации, гармонизации судьбы в целом» [33:34].

Одним из критериев психологического здоровья, по мнению О.С. Васильевой, является эмоциональное благополучие, переживание – как внутреннее состояние и глубинное отношение к себе и другим людям, к жизни, т.е. ощущение изначальной самоценности человека [31:19].

Принимая себя, мы становимся на путь к пониманию себя, и именно он, по мнению А. Маслоу, ведет нас к самоактуализации как к реализации высшей потребности, присущей человеку. Напомним, что согласно классификации О.В. Хухлаевой, эта потребность включается в потребностно-мотивационный компонент [44].

А. Маслоу отмечает: «уже в самом понятии «самоактуализация» заключается утверждение, что есть некая «самость», подлежащая актуализации. И в самом деле, человек не *tabula rasa*, не бесформенная каменная глыба, не ком глины или пластилина. В человеке всегда что-то заключено, в любой момент он уже состоялся, по крайней мере, в своей «хрящевой» структуре. Люди, которых я считаю самоактуализирующимися, люди, которые смогли соответствовать всем критериям этого понятия, шли к этому шаг за шагом: они прислушивались к своему внутреннему голосу, они были ответственны и честны перед собой и другими, они много работали. Они познали свою сущность, поняли, кто они есть и что из себя представляют, и не только в высоком смысле своего жизненного предназначения, но и в более простом и житейском: они поняли, что их ноги болят, когда они носят ту или иную обувь, они поняли, любят они любят или не любят баклажаны, сколько пива им можно выпить, чтобы продолжать держаться достойно. Все это составляет живого человека. Но

самоактуализация - это не только конечная станция нашего путешествия, но и само путешествие, и движущая сила его. Это ежеминутная актуализация всех наших чувствуемых и даже лишь предощущаемых возможностей. Самоактуализация - это работа над тем, к чему вы стремитесь» [43:117].

Потребность в самоактуализации, присущая психологически здоровому человеку, реализуется в процессе всей его жизни. Человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, способствующий его дальнейшему развитию. Он полностью принимает ответственность за свою жизнь и становится «автором собственной биографии» [41].

Для успешной реализации потребности в самоактуализации необходимо развитое состояние прочих аспектов психологического здоровья, и рефлексия – тот важный компонент, который выступает инструментом познания самого себя, других, связей и отношений в обществе. В классификации О.В. Хухлаевой рефлексия является основой инструментального компонента [44].

В.З. Вульф и В.Н. Харькин понимают рефлекссию как важнейшую характеристику сознания, вид самопознания. Психологи подчеркивают, что изучение человеком самого себя оказывается возможным тогда, когда субъект как бы занимает внешнюю позицию по отношению к самому себе и собственной деятельности. Рефлексия обеспечивает контроль и регулировку в системе «человек-жизненные ситуации», она выводит человека из непосредственного сиюминутного временного пространства, заставляет обратиться к прошлому, оценить происшедшее со стороны, извне, находясь «над ситуацией». Первым шагом к саморефлексивному самосознанию является формирование в себе позиции наблюдателя, с которой человек может следить за своими мыслями, чувствами, представлениями, ощущениями [8]. Если мы говорим о самопознании, самоосознании, то надо понимать, что мы говорим именно о личностной рефлексии, как одной из

граней рефлексии в целом, которая является многогранным понятием, не в полной мере еще исследованным.

Важнейшая особенность рефлексии — способность «отстраняться», прерывать текущий ход событий с целью осмысления, оценивания пройденного этапа, проделанной работы. «Рефлексия — один из внутренних голосов, созвучием которых рождается совесть, — удел каждого. Однако ее истоки, содержание, характер неодинаковы и зависят не только от возраста и опыта, психологических особенностей того или иного человека, т. е. характера и темперамента, типа мышления и состояния нервной системы, но и от внешних обстоятельств — круга общения, семейной среды, условий существования» [8:70].

Современные исследования личностной рефлексии позволяют выделять такие ее функции как: дифференцированность и интегрированность представленности своих переживаний человека о себе самом и выяснение границ собственной представленности в мире, адаптированность к внешним условиям, создания нового смысла своего существования, развитие самопознание.

Обращаясь к структуре личностной рефлексии, можно выделить такие ее содержательные компоненты: рефлексивность своего телесного (физического), рефлексивность своих чувств и эмоций, рефлексивность своих интеллектуальных операций и рефлексивность своего ценностного (мировоззренческого, духовного) начала.

Многие психологические исследования описывают такие функциональные определяющие личностной рефлексии такие как:

- здоровьесберегающая функция (Laver D. R. 2000; Hoyer J., Klein A. 2000; Thorpe K. & Barsky J., 2001);

- создание нового смысла своего существования (Schon 1987; В.В. Налимов. 1989);

- развитие мудрости и умиротворения (Pincharoen S. 2002);

- развитие самопознание (Schneider J. 2002) и т.д.

Как мы можем заметить, данные функции отражают многоступенчатость и многогранность процессов принятия решений и переживаний себя, своего бытия в мире и является демонстрацией многообразия бытийности человека, дающее ему силы и возможности развиваться. Вот что говорит об этом В.С. Библер: «Чтобы осознать свое бытие, необходимо «находиться» вне собственного бытия»; «имеющий сознание человек должен обладать способностью... смотреть на свое бытие со стороны»

Таким образом, если рассматривать личностную рефлексю с позиции включенности ее в систему компонентов психологического здоровья, то полезно обратиться к исследованию Ю.Л. Линецкого, который под личностной рефлексией понимает систему осознанных отношений личности к себе, другим, миру, процессу жизни, категории времени, свободе и другим философским категориям, и это понимание позволяет увидеть рефлексю как связующую нить для всех компонентов психологического здоровья: аксиологического, мотивационно-потребностного, компонента отношения к здоровью, потому что осознанность себя, своего места в мире, возможность присвоить, интериоризировать культурный опыт, как раз является основой успешного, благополучного функционирования в социальном, психологическом, физическом смысле.

Также одним из важных компонентов психологического здоровья можно считать отношение к здоровью.

Г.С. Никифоров отмечает, что современные тенденции заболеваемости в развитых индустриальных обществах актуализировали идею индивидуальной ответственности человека за состояние своего здоровья. Рассматривая ситуацию отношения к собственному здоровью в России, ученый делает вывод о том, что «многие люди, в целом отдавая себе отчет в собственной ответственности за свое здоровье, считают, что в современных

условиях внешние обстоятельства жизни, которые они не в состоянии контролировать (экономическая нестабильность, экологические проблемы), ограничивают их способность влиять на собственное здоровье» [34:276]. Это относится как к физическому, так и к психическому, психологическому здоровью, которые связаны напрямую.

Отношение к здоровью представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующих или, наоборот, угрожающих здоровью людей, а также определенную оценку индивидом своего физического и психического состояния.

Отношение к здоровью – один из элементов самосохранительного поведения. Обладая всеми характеристиками, присущими психическому отношению, оно содержит три основных компонента: когнитивный, эмоциональный и мотивационно-поведенческий.

Когнитивный компонент характеризует знания человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное (повреждающее), так и позитивное (укрепляющее) влияние на здоровье человека и т.п.

Эмоциональный компонент отражает переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического или психического самочувствия человека.

Мотивационно-поведенческий компонент определяет место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных и инструментальных ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характеризует особенности поведения в сфере здоровья, степень приверженности человека здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения здоровья [34].

Таким образом, еще раз отметим, что психологическое здоровье - динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих: а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом; б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности. Психологическое здоровье включает пять взаимосвязанных компонентов (по О.В. Хухлаевой): аксиологический (олицетворяет осознание ценности своего «Я» и «Я» других людей, принятие их), инструментальный (предполагает владение рефлексией как средством самопознания и саморазвития), потребностно-мотивационный (включает потребность в саморазвитии, самоактуализации), развивающий (предполагает динамику в умственном, личностном, социальном и физическом развитии, которая вписывается в границы нормы), социально-культурный компонент (определяет возможность человека успешно функционировать в окружающих его социально-культурных условиях). Как один из компонентов психологического здоровья отечественными психологами выделяется отношение к здоровью.

1.2 Компоненты психологического здоровья подростков

Подростковый возраст – период развития ребенка, в периодизации Д.Б. Эльконина охватывающий промежуток с 11-12 до 15-16 лет. В настоящей работе мы рассматриваем старший подростковый возраст (14-16 лет).

Подростковый возраст является сензитивным периодом для развития самосознания и формирования Я-концепции. В подростковом возрасте происходит усложнение структуры образа Я, дифференциация содержания представления о себе, динамика самооценки, рост критичного отношения к себе.

Рефлексию как одно из новообразований подросткового возраста выделяют: Э. Шпрангер в своей культурно-психологической концепции, Л.С.

Выготский в культурно-исторической концепции, указывая на то, что рефлексия не ограничивается только внутренними изменениями самой личности, но также, в связи с перерождением самосознания подростка, благодаря рефлексии становится возможным и неизмеримо более глубокое и широкое понимание других людей. Также и Д. И. Фельдштейн, выделяя личностную рефлексю как один из важных механизмов самосознания, говорит о ней как о форме осознания подростком как своего внутреннего мира, так и понимания внутреннего мира других людей.

По мнению Л.И. Божович, в основе развития самосознания как центрального новообразования возраста лежит развитие рефлексия, которая побуждает понять самого себя и соответствовать уровню собственных требований, то есть достигнуть избранного образца (Я-идеальное). Рефлексия, таким образом, играет важную роль в формировании личности подростка.

На основании исследования П. Зелаза (Zelazo P.) можно предположить, что в подростковом возрасте происходит трансформация рефлексии в нечто целое, в отличие от ее функционирования на предыдущих этапах онтогенеза.

В.И. Слободчиков и Г.А. Цукерман, описывая специфику подросткового возраста с позиции интегральной периодизации общего психического развития, указывают на формирование нового типа познавательных интересов, которые приводят к возникновению внутренней рефлексии. Рефлексивность, создающая предпосылку для изменения отношений подростка с окружающей действительностью, описывается как некоторая обращенность на внутренние основания своих действий и поступков.

Эмоционально-личностная автономность является одной из главных показателей развития подростка, когда приобретает умение согласовывать мораль окружающей среды с нравственными нормами самого человека. Личностную рефлексю можно считать одним из оснований, на которых вырастает эмоционально-личностная автономность.

Как мы знаем: подростковый возраст является пытливым и ищущим именно переживаний своего нового «Я». Несомненно, важно, чтобы воспитательный процесс подростков содержал все компоненты развивающей ситуации личностной рефлексии.

Д.Б. Элькониным было установлено, что в подростковом возрасте между сверстниками возникает и развивается особое интимно-личностное общение. Отличительной чертой этого общения от других форм взаимоотношений является то, что основным содержанием ее является другой подросток, как человек с определенными личными качествами. Все формы коллективной деятельности подростков подчинены своеобразному общению «кодексу товарищества» (Т.В. Драгунова, Д.Б. Эльконин). В личном общении отношения строятся не только на основе взаимного уважения, но и на основе полного доверия и общности внутренней жизни. Эта сфера общей жизни с другом играет в подростковом периоде особую важную роль.

Только в ходе общения подростком приобретается возможность познать другого, оценить личностные качества, осознать свои особенности личности в сравнении с другими: Л.И. Божович характеризует особенности общения подростков тем, что в нем происходит «осознание своей личности, самосознание вырастает у ребенка из познания окружающего мира, окружающих людей, причем в первую очередь осознаются их поступки, все что выражается вовне, и лишь затем путем анализа и обобщения того, что выявлено вовне, подросток постепенно приходит к познанию мира других людей. Таким же путем подросток приходит к осознанию качеств своей личности, причем сначала только исключенных в отдельности, и лишь затем к пониманию их взаимосвязи друг с другом. У подростка возникает представления о своей собственной личности и их оценка».

И.С. Кон, Д.И. Фельдштейн в своей работе отмечают роль значимого взрослого в общении подростка: «возможность осознать, оценить свои личные качества, удовлетворить свойственное ему стремление к

самоусовершенствованию подросток получает в системе взаимодействия с «миром людей» и сам этот мир воспринимается им именно через посредничество взрослых людей. Подросток ждет от них понимания, доверия».

В.Э. Пахальян, отмечая возможности развития самосознания подростков в равноправном субъект - субъектном взаимодействии, говорит о диалогическом общении: «нерегламентированная, доверительная форма общения, способствуя процессу социального опыта и знаний взрослых, существенным образом влияет на развитие самосознания старшеклассников, в частности на такую его характеристику, как возможность анализа и самоанализа психических качеств».

Л.Н. Кузнецова указывает на то, что «рефлексия не может быть усвоена из культуры в готовом виде, ее становление происходит в процессе общения, построенного в форме диалога».

В процессе диалога совершается значимый исследовательский акт, в результате которого человек соотносит свои чувства и переживания с чувствами и переживаниями другого человека, что позволяет ему увидеть себя и оценить ситуацию, а также увидеть себя в ней как бы со стороны, что способствует более адекватной оценке ситуации и выбору собственного поведения. Тем самым мы хотим подчеркнуть, что и диалог двух сверстников - подростков, и диалог взрослого и подростка являются одним из необходимых условий для присвоения способности: личностной рефлексии.

Главное в психологическом плане для развития рефлексии - это создание условий для осознания подростком себя как «нового открытия», как активного, преобразующего (в широком смысле) начала, как строителя мира, реализующего в процессе этого строительства свою личность и свои отдельные способности, знания и умения.

Можно выделить условия для развития личностной рефлексии, которые адекватны и созвучны социальной ситуации развития, ведущему виду деятельности в подростковом возрасте:

- диалог, являющийся разговором равных субъектов;
- активное участие со стороны индивидов;
- необычность или озадачивающая ситуация для человека;
- необходимость вовлечения для исследования ответов, мнений, мировоззрений других людей;
- открытость своих переживаний и мыслей перед другими людьми;
- наличие сознательного понимания, иначе говоря, возможности работать над интерпретацией ситуаций;
- баланс между проблематичностью ситуации и поддержкой личности, а для этого требуется эффективная обратная связь;
- преднамеренный выбор самим человеком и его автономность в этом выборе;
- осознание своих переживаний о телесной, чувственной, интеллектуальной и духовной сущностях.

Таким образом, мы понимаем, что рефлексия выделяется как одно из новообразований подросткового возраста, является основой для формирования самосознания, ценностных ориентаций личности, понимания и присвоения смысла собственному бытию. В настоящей работе мы рассматриваем развитость инструментального компонента психологического здоровья через призму уровня развития личностной рефлексии. Личностная рефлексия не является врожденным образованием, не может быть усвоена из культуры в готовом виде, но может развиваться – в диалоге, в процессе субъект – субъектного взаимодействия, с соблюдением определенных условий, среди которых – активность самого человека, присутствие мнений, суждений, мировоззрений других людей, открытость переживаний, мыслей

для других людей, возможность выбора в широком смысле этого слова и самостоятельность в принятии решений.

Сформированный аксиологический компонент в понимании О.В. Хухлаевой представляет собой прежде всего принятие, осознание ценности и неповторимости своего «Я» и «я» других людей.

Обращаясь к трудам Э. Фромма, изучавшего любовь в целом как феномен и рассматривавший в частности любовь к себе, вспоминаем: только человек, истинно любящий и принимающий себя, по-настоящему способен принимать и любить других людей. Если же мы говорим об эгоистическом, по определению Э. Фромма «себялюбии», связанном, наоборот, с неумением принять себя, то его обратной стороной является и неумение принять других такими, какие они есть.

Основываясь на этом тезисе, мы понимаем, что изучая аксиологический компонент и рассматривая его через аспект чувствования, осознания своей неповторимости, принятия себя и других с точки зрения несомненной ценности, необходимо начинать с изучения самоотношения (самопринятия, самоощущения), которое содержательно включено в структуру самосознания личности.

Существует множество трудов авторов, освещающих методологический аспект становления «Я» в контексте более общей проблемы развития личности: Б.Г. Ананьев, Л.И. Анцыферова, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, И.С. Кон, А.Н. Леонтьев, В.С. Мерлин, В.С. Мухина, С.Л. Рубинштейн, Е.Т. Соколова, А.Г. Спиркин, В.В. Столин, И.И. Чеснокова, Ё.В. Шорохова. Понятие Я-концепции стало использоваться значительно позже, и соотношение его с понятием самосознания в отечественной науке до сих пор точно не определено.

С точки зрения С.Л. Рубинштейна: «Самосознание - осознание себя субъектом деятельности, сложное, интегративное, прижизненно формирующееся свойство психической деятельности личности, осознание

собственных действий, результатов, поступков, мыслей, мотивов, ценностей, оценка себя и своего места в жизни. Самосознание - не изначальная данность, присущая человеку, а продукт развития, при этом самосознание не имеет своей отдельной от личности линии развития, но включается как сторона в процесс ее реального развития».

Самосознание, по И.В. Дубровиной, также есть процесс осознания себя, своих потребностей, мотивов, качеств. В.М. Бехтерев говорит о том, что самосознание в его простейшей форме состоит в неясном чувствовании собственного существования. Развивая эту идею, можно сказать, что в подростковом возрасте становление самосознания заключается в чувствовании и осознании себя таким, какой ты есть, узнавании и постижении «нового себя» – изменяющегося тела с его новой формой и новыми ощущениями, эмоцией и чувств, новых по силе и объектам, их вызывающих, стремлений, мотивов, отношений. Значение подросткового и юношеского возраста для развития самосознания подчеркивали многие авторы.

Э. Шпрангер считал самосознание главным новообразованием этого возраста. Появление сознательного "Я", возникновение рефлексии, сознание своих мотивов, моральные конфликты и нравственная самооценка, интимизация внутренней жизни – вот некоторые феноменальные проявления самосознания в этом возрасте.

Этот период считается критическим, переломным или даже периодом собственно возникновения самосознания во всей его целостности. "Периодом возникновения сознательного "Я", – пишет И.С. Кон – как бы постепенно ни формировались отдельные его компоненты, издавна считается подростковый и юношеский возраст".

В это время человек начинает целенаправленно думать о себе, ставить перед собой вопросы «Кто я? Какой я? Кем мне быть? Каким мне быть? В чем смысл моей жизни? Могу ли я уважать себя и за что? И т.д.». Не

случайно подростковый и юношеский возраст называют возрастом второго рождения личности, личности как периода открытия «Я» для самого себя. Ведь, думая о себе, мы крайне редко бываем нейтральны, мы всегда каким-то образом относимся к себе. Эти представления реализуются в поведении, отношениях с другими людьми, в ожиданиях для себя в будущем. Они создают основу устойчивого личностного образования – Я-концепции.

Наше самоотношение можно понимать как обобщенное чувство в адрес собственного «Я», в контексте представлений личности о смысле «Я» как выражение смысла «Я» и т.д.

По мнению И.И.Чесноковой, самоотношение как уровень осознанности переживания может варьироваться от неотчетливых эмоциональных реакций до полностью осознанного эмоционально-ценностного отношения к себе.

Некоторые исследователи, ссылаясь на то, что в определении структуры «Я» до сих пор существует множество разночтений, а анализ структуры «Я» иногда подменяется структурой самого анализа, предлагают представить «Я» как «иерархически организованную часть психического опыта - единый континуум, разворачивающийся от глубинного самоощущения, до вербализованных, концептуализированных представлений о себе. Здесь нет конечного числа уровней репрезентации «Я». Можно говорить лишь о срезах, каждый из которых представляет собой некоторую систему регуляции: глубинные слои организуют самоощущение; более осознанные слои - систему поведенческих установок, вербализованные, концептуализированные слои презентуются в форме суждений человека о себе», - О.Н. Аристова, Е.С. Шилыптейн.

Я-концепция формируется как основное новообразование к окончанию периода подростничества, к 15-16 годам. Я-концепция объединяет все знания человека о себе и то, как он оценивает себя. Она существует не только на осознаваемом, но и на неосознаваемом уровне, отражая неосознанные,

представленные только в переживании установки человека по отношению к себе.

Я-концепция, являясь формой самосознания, представляется в трех модальностях: Я-реальное (каким я являюсь в настоящее время), Я-идеальное (каким я хотел или должен стать), Я-социальное (каким меня видят другие), которые составляют стройную систему, не противоречат друг другу, а дополняют и ставят на путь самовоспитания, саморазвития.

Наиболее важна для личности величина расхождения между «идеальным» и «реальным» Я. Оптимально Я-идеальное должно быть соотносимо с Я-реальным, опережая его настолько, чтобы показать личности, куда и как она может развиваться. В этом случае оно служит важным источником саморазвития. В тех случаях, когда Я-идеальное слишком оторвано от Я-реального, человек переживает невозможность достичь своего Я-идеального. Это может явиться источником внутриличностных конфликтов и негативных переживаний.

В Я-концепции выделяют три основных компонента (И.С. Кон, И.И. Чеснокова, компоненты самосознания) – когнитивный, эмоционально-оценочный (аффективный) и поведенческий.

1. Когнитивный компонент «Я-концепции» характеризует содержание представлений человека о себе. В «образ Я» могут входить представления человека о своих способностях, отношениях с окружающими, внешности, социальных ролях, интересах, качествах личности и т.п. Перечисление практически бесконечно, поскольку в «образ Я» может включаться все, что значимо для человека, все, что позволяет ему, с одной стороны, чувствовать общность с другими людьми, объединять с ними, а с другой, - отличать себя от них, осознавать себя как особую, неповторимую личность. Поэтому содержание «Я-концепции» характеризуют две составляющие: «присоединяющая», обеспечивающая объединение индивида с другими людьми и дифференцирующая, способствующая его выделению по

сравнению с другими и создающая основу для чувства собственной неповторимости, уникальности.

2. Второй компонент - эмоционально-ценностное отношение к себе - отражает отношение человека к себе в целом или к отдельным сторонам своей личности, деятельности и т.п. и проявляется в самоуважении, чувстве собственного достоинства, самооценке и уровне притязаний.

Фундамент эмоционально-ценностного компонента составляет самоуважение, или чувство собственного достоинства, собственной ценности. Самоуважение - это вера в собственные силы, возможности. Оно не связано конкретно с какой-либо областью, и выражает по большей части общее отношение человека к себе. Самоуважение - это принятие себя, любовь к себе.

В понятии «самооценка», как видно из самого названия, на первый план выходит именно оценочный компонент. Самооценка - оценка личностью себя в целом (общая самооценка) и отдельных сторон своей личности, деятельности, отношений с другими людьми (частные, или парциальные самооценки).

3. Третий компонент «Я-концепции» - поведенческий. Он определяет возможность саморегуляции, способность человека принимать самостоятельные решения, управлять своим поведением, контролировать его, отвечать за свои поступки.

Важным измерением «Я-концепции» является ориентация в поведении на внешний или внутренний контроль. При ориентации на внешний контроль самооценка человека определяется в основном отношением к нему других людей, а события своей жизни он объясняет соответственно судьбой, роком, влиянием других людей. Личность, ориентированная на внутренний контроль, основывается главным образом на самооценке и считает, что все в жизни зависит только от нее. Крайние выражения каждого из этих типов

являются непродуктивными. Для успешного осуществления деятельности и развития необходим их разумный баланс.

«Самоотношение» - составная часть Я-концепции, относительно устойчивое чувство, основывающееся на переживании степени своей безусловной ценности и самопринятия. Самоотношение существует как в аспектах оцениваемых - самоуважение, саморуководство, самопоследовательность, самопонимание, так и в не оцениваемых (безоценочных) - самопринятие, аутосимпатия, самоинтерес (близость к себе), уверенность в себе, ожидание положительного отношения от других, склонность к самообвинению. При этом под оценкой понимается наличие внешнего эталона для сравнения, а безоценочность характеризуется отсутствием соотнесения с внешними эталонами.

Таким образом, мы можем говорить о том, что сформированность аксиологического компонента психологического здоровья к концу подросткового возраста выражается в сформированной, позитивной Я-концепции, которую мы можем рассматривать через самоотношение как глубинный слой, которое можно представить как синтез понятий (уверенность в себе, саморуководство, аутосимпатия, самооценочность, самопонимание и самопринятие, самопривязанность, внутренняя конфликтность, самообвинение).

Потребностно-мотивационный компонент, основой которого является стремление к самоактуализации, неразрывно связан с аксиологическим – изучая ценностный компонент, мы можем понимать, насколько личность является сформированной на данном этапе своего развития, насколько разделяет ценности, присущие самоактуализирующимся субъектам.

Самоактуализация в определении психологов-гуманистов есть «актуализация своей самости», то есть осознание и реализация своего потенциала наиболее широким образом.

К самоактуализации способен стремиться каждый человек, просто на каждом этапе своего развития в понимание своего потенциала и путей его реализации он, вероятно, будет вкладывать разные понятия: с течением развития глубина понимания своих возможностей, их уточнение, специализация должна увеличиваться, иметь позитивную динамику.

Э. Шостром описывает самоактуализирующуюся личность в через поведенческий аспект Я-концепции в таких тезисах: «я сверяюсь с теми, кто любит меня, и поэтому принимает мои собственные решения», «я собираю столько информации по проблемам и следствиям, сколько можно, а затем доверяю решение моим глубочайшим чувствам», «я свободен от давления других людей, но, однако же, меня интересует то, что они думают». Э. Шостром использует понятие баланса внутреннего и внешнего контроля, что позволяет личности нести ответственность за свои действия и решения, но не замыкаться внутри себя, быть открытым новым идеям.

Уже в подростковом возрасте при должном уровне развитости рефлексивных способностей человек способен стремиться к самосовершенствованию, самоактуализации и осознавать это одной из ценностей.

Таким образом, в подростковом возрасте потребность к актуализации своих способностей может быть представлена на высоком уровне и мы можем проследить развитость мотивационно-потребностного компонента через такие понятия, как: умение жить здесь и сейчас, позитивный взгляд на природу человека, автономность, креативность, потребность в познании, гибкость в общении, аутосимпатия, контактность.

1.3 Возможности арт-терапии как средства развития психологического здоровья подростков

Арт-терапия - одно из направлений психотерапии искусством. В настоящее время как в образовательных, так и в медицинских учреждениях арт-терапия применяется и является инновационным и здоровьесберегающим методом получения возможности самоактуализации, гармонизации судьбы в целом» [3:6]. Учитывая направления современных государственных программ Министерства образования РФ, аспект сохранения здоровья чрезвычайно важен.

Несмотря на существующую связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях имеет преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность, в связи с чем она может быть ценным инструментом в работе с подростками для получения возможности самоактуализации, гармонизации судьбы в целом» [35:12].

Социальная адаптированность подростков – один из аспектов гармонии между личностью и средой, о которой М.В. Дубровина говорит в контексте психологического здоровья получения возможности самоактуализации, гармонизации судьбы в целом» [32]. Осознание ценности других людей, понимание их, умение взаимодействовать включаются в аксиологический компонент психологического здоровья.

Арт-терапия – направление в психологии, основанное на развитии психики посредством искусства. Рассматривая возможности арт-терапии, А.И. Копытин подчеркивает, что она «способствует развитию различных психических качеств и свойств личности, имеющих большое значение для успешной психосоциальной адаптации» [25:9]. В процессе становления и развития личности растущего человека большое значение приобретает способность понимать себя. Понимание себя является результатом социализации, представленного как «единый поток» процессов социализации и индивидуализации. В более выраженном виде этот взаимодействующий характер процессов проявляется в процессе самопонимания.

Арт-терапия позволяет создать психологически безопасную среду, что дает возможность осознать, отреагировать свои переживания и состояния, подходя таким образом к самопониманию. Кроме того, арт-терапевтический процесс направлен на творческое проявление себя, организацию и осознание своего опыта [35:20]. Осознание своего опыта и себя как субъекта собственной деятельности посредством арт-терапии позволяет работать на развитие аксиологического компонента психологического здоровья подростков.

В. Ловенфельд и Е. Кейн, рассматривая изобразительную деятельность, видят ее неразрывную связь с развитием эмоциональной сферы и богатый потенциал для гармонизации психики [24:13]. Обращая внимание на тот факт, что гармоничное внутреннее состояние, также как гармония в отношениях личности и среды, является интегративной характеристикой психологического здоровья, можем отметить большие возможности арт-терапии в этом ключе. Для подростков возможность прийти к внутренней гармонии важна и подчас сложна потому, что сами обстоятельства данного возрастного этапа пронизаны неопределенностью, изменчивостью. Это – изменение внешнего облика и внутренних, как физиологических, так и психологических ощущений, взросление, тяга к самостоятельности, но вместе с этим – стремление быть со сверстниками, поверять им свои тайны, чувствовать себя причастным, нужным и понимаемым.

Л.Д. Лебедева, чьи работы посвящены некоторым вопросам использования арт-терапии в образовании, обращает внимание на то, что «арт-терапия в научной, педагогической интерпретации понимается как забота об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами художественной деятельности». Также она приводит широкий спектр показаний для проведения арт-терапии, включая «дисгармоничную, искаженную самооценку; импульсивность, тревожность, страхи, агрессивность, переживание эмоционального

отвержения, чувство одиночества, чувство одиночества, межличностных отношениях, враждебность к окружающим [28:19].

И.В. Сусанина, ориентируясь на пять основных эффектов успешной психотерапии, выделенных Джеромом Франком, делает следующие выводы:

1. Арт-терапия является эффективным форматом обучения: она помогает увидеть новые перспективы в любой ситуации; художественные формы связаны с глубокими уровнями мыслительных процессов и таким образом воздействуют на эмоциональную сферу [39:16].

Умение жить «здесь и сейчас», и вместе с тем увидеть перспективу своих сегодняшних действий позволяет развиваться, контролировать и корректировать свое поведение. Умение «смотреть шире» и выходить за рамки привычного, обыденного – есть основа креативности и гибкости, спонтанности, включенных в потребностно-мотивационный и аксиологический компоненты.

Подросткам, часто живущим мечтами о будущем, важно уметь ощущать себя здесь и сейчас, не надеяться на тот миг в будущем когда «все изменится», а решать насущные проблемы и трудности и уметь испытывать радости в каждом конкретном моменте времени

Кроме того, отражение переживаний, скрытых в глубине бессознательного, отреагирование их в процессе изобразительной деятельности позволяет приблизиться к самопониманию, самопринятию, осознанию себя таким, какой ты есть на самом деле. Знание себя настоящего, понимание своих истинных желаний и стремлений – ключ к построению верной – собственной траектории развития, что так важно в подростковом возрасте.

2. Арт-терапия вселяет надежду: на лучшее, в избавление от гнетущих душевных состояний [39:16].

Присутствие веры в лучшее уже само по себе несет терапевтический эффект. Подростки, страдающие от неопределенности, иногда – от

непонимания того, что происходит с ними, что они чувствуют, нуждаются в ней. Здесь же находится о понимание того, что в каждой ситуации есть решение, и важно уметь его найти самому или уметь обратиться за помощью.

Арт-терапия помогает в осознании своих возможностей, помогает поверить в себя, принять свою безусловную ценность (и это – работа на развитие аксиологического компонента психологического здоровья).

Рефлексия, проходящая красной нитью через весь процесс, развивающаяся в осознании своих побуждений и стремлений, тренируемая в подведении итогов упражнений и техник, есть путь развития инструментального компонента психологического здоровья.

3. Арт-терапия представляет собой опыт успешной деятельности, так как создание творческого продукта само по себе несет чувство удовлетворенности [39:17].

Создание ситуации успеха важно в любом возрасте. Педагоги и психологи, пользуясь профессиональными знаниями, могут создавать ее для школьников и школьников, но и вместе с тем сами подростки также могут повлиять на то, чтобы самим для себя создать ту зону успешности, которая в случае трудностей не позволит им опустить руки.

4. Арт-терапия предоставляет человеку чувство контакта с другими людьми. Чувство «быть понятым» является одним из наиболее сильных в арт-терапевтическом процессе [39:17].

Важно не только «быть понятым», важно и самому понимать других людей, ведь это - один из аспектов аксиологического компонента психологического здоровья. Кроме того, это чувство является одним из кирпичиков, создающих безопасную среду, где каждый не боится самовыражения. Умение выразить себя, формируемое в групповой работе, со временем выносится в «обычную» жизнь, за пределы арт-терапевтической среды.

5. Художественные образы в искусстве вызывают сильные эмоции [39:17].

Это – любовь, ненависть, воодушевление, страх и многие другие. Арт-терапия, нацеленная на работу с образами искусства, способна пробуждать их, выносить из подсознания.

П. Пикассо говорил о том, что любой акт творчества одновременно является и актом разрушения [39:21]. Мы можем сравнить это с одной из закономерностей развития ребенка, обозначенной Л.С. Выготским – сочетанием процессов эволюции и инволюции. Новые, более совершенные формы заменяют старые, старые формы отходят назад, отмирают, уступая место новому.

Творчество – естественный человеческий акт, необходимый, а потому созвучный по своим законам с законами человеческого развития.

Р. Мэй указывал на то, что в творческом процессе человек разрушает то, во что верил прежде, но посредством этого разрушения становится способным изменить самого себя [39:21].

Конечно, разрушение – не всегда настолько очевидная часть творческого процесса. В контексте арт-терапии это скорее «отбрасывание ненужного» - обнаружение посредством творческой деятельности качеств и свойств, мешающих для полноценного взаимодействия и развития, неадаптивных форм поведения.

В своей работе «Психология искусства» Л.С. Выготский отмечал: «Настоящая природа искусства всегда несет в себе нечто претворяющее, преодолевающее обыкновенное чувство, и тот же самый страх, и та же самая боль, и то же волнение, когда они вызываються искусством, заключают в себе еще нечто сверх того, что в них содержится. И это нечто преодолевает эти чувства, просветляет их, претворяет их воду в вино, и таким образом осуществляется самое важное назначение искусства. Искусство относится к жизни, как вино к винограду, — сказал один из мыслителей, и он был

совершенно прав, указывая этим на то, что искусство берет свой материал из жизни, но дает сверх этого материала нечто такое, что в свойствах самого материала еще не содержится» [9:179].

Перерастание слабостей и неумений, развитие ценностей и становление на путь саморазвития через преодоление и познание себя – это, несомненно, то, что является чрезвычайно важным в подростковом возрасте. Мы можем отметить, что методы арт-терапии могут быть эффективны в развитии компонентов психологического здоровья подростков.

Таким образом, психологическое здоровье - динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих: а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом; б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности. Основные компоненты психологического здоровья (по О.В. Хухлаевой): аксиологический (олицетворяет осознание ценности своего «Я» и «Я» других людей, принятие их), инструментальный (предполагает владение рефлексией как средством самопознания и саморазвития), потребностно-мотивационный (включает потребность в саморазвитии, самоактуализации). Как один из компонентов психологического здоровья отечественными психологами выделяется отношение к здоровью.

Арт-терапия – направление в психологии, основанное на развитии психики посредством искусства; способствует развитию различных психических качеств и свойств личности, имеющих большое значение для успешной психосоциальной адаптации. Методы арт-терапии могут быть эффективны в развитии компонентов психологического здоровья подростков: арт-терапия позволяет создать психологически безопасную среду, что дает возможность осознать, отреагировать свои переживания и состояния, подходя таким образом к самопониманию; предоставляет человеку чувство

контакта с другими людьми; методы арт-терапии позволяют развивать эмоциональную сферу, учиться осознавать, контролировать и корректировать свое поведение, формировать гибкость, креативность, включенные в потребностно-мотивационный и аксиологический компоненты. Рефлексия, проходящая красной нитью через весь процесс, развивающаяся в осознании своих побуждений и стремлений, тренируемая в подведении итогов упражнений и техник, есть путь развития инструментального компонента психологического здоровья. Мы полагаем, что применение методов арт-терапии может эффективно работать на формирование компонентов психологического здоровья подростков.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

2.1 Организация и методы исследования

Экспериментальное исследование компонентов психологического здоровья подростков проводилось в 2018 – 2019 гг. на базе МБОУ «СШ № 46 г. Красноярска». Выборка представлена подростками в возрасте 14 - 15 лет в количестве 50 человек.

Исследование было спланировано следующим образом:

Первый этап (август – сентябрь 2018 г.) – подбор диагностического инструментария для изучения компонентов психологического здоровья подростков.

Второй этап (октябрь – ноябрь 2018 г.) – проведение первичной диагностики компонентов психологического здоровья подростков, анализ результатов исследования.

Третий этап (декабрь 2018 – январь 2019 г.) – разработка системы занятий по арт-терапии, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков.

Четвертый этап (февраль 2019 – апрель 2019 г.) реализация системы занятий по арт-терапии, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков.

Пятый этап (май 2019 г.) - проведение повторной диагностики компонентов психологического здоровья подростков и подростков,

сопоставительный анализ первичной и повторной диагностики, оценка эффективности системы занятий по арт-терапии.

Проанализировав теоретические источники, мы вслед за О.В. Хухлаевой обращаемся к обобщенной модели психологического здоровья, которая включает в себя аксиологический, инструментальный, потребностно-мотивационный компоненты. Также как отдельный компонент выделяется отношение к здоровью. В связи с этим в качестве диагностического инструментария мы использовали следующие методики: методика «Диагностика самоактуализации личности» (САМОАЛ) А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина, «Методика исследования самоотношения» (МИС) С.Р. Пантелеева, «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой, «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной. Рассмотрим их подробнее.

1. Методика «Диагностика самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина.

Цель - изучение уровня самоактуализации.

Методика «Диагностика самоактуализации личности» представляет собой опросник из 100 вопросов с двумя вариантами ответов для каждого. Испытуемым предлагалось выбрать вариант, который подходил им в большей степени.

Обработка методики производилась по ключу, где определялся балл испытуемого по каждой из одиннадцати шкал: ориентация во времени, ценности, взгляд на природу человека, потребность в познании, креативность (стремление к творчеству), автономность, спонтанность, самопонимание, аутосимпатия, контактность, гибкость в общении. Данная методика использовалась для диагностики потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья.

2. «Методика исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева.

Цель - выявление структуры самоотношения личности, а также выраженности отдельных компонентов самоотношения: закрытости, самоуверенности, саморуководства, отраженного самоотношения, самооценности, самопривязанности, внутренней конфликтности и самообвинения. Обработка производилась по ключу, после чего полученные сырые баллы по каждой из шкал переводились в стены. Всего шкал 10: закрытость, самоуверенность, саморуководство, отраженное самоотношение, самооценность, самопринятие, самопривязанность, внутренняя конфликтность, самообвинение. Данная методика использовалась для диагностики аксиологического компонента психологического здоровья.

3. «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой.

Цель - изучение индивидуальной меры выраженности свойства рефлексивности.

Опросник состоит из 27 прямых и обратных утверждений. Обработка производилась по ключу, после чего делался вывод о высоком, среднем или низком уровне развития рефлексии у испытуемого. Методика использовалась для диагностики инструментального компонента.

4. «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной.

Цель - определение отношения испытуемых к здоровью.

В ходе выполнения методики испытуемые должны были из двух противоположных мнений выбрать подходящее (либо предпочитаемое в большей степени). Далее производилась обработка, где подсчитывалась сумма баллов по четырем шкалам: эмоциональная, когнитивная, практическая, поступочная. С помощью данной методики проводилась диагностика такого компонента, как отношение к психологическому здоровью.

2.2 Анализ результатов первичной диагностики

Обратимся к анализу полученных результатов диагностического исследования.

Анализируя результаты исследования с применением методики «Диагностика самоактуализации личности», мы можем выделить шкалы, показатели которых были у школьников наиболее низкими (см. Приложение А, табл. 2), а именно: взгляд на природу человека (у 33%), спонтанность (у 33%), гибкость в общении (у 31%). Такие показатели можно охарактеризовать негативным отношением к человеку, неверием в людей; низкий уровень спонтанности подтверждает недоверие к людям, являющееся следствием неуверенности в себе. В унисон с двумя предшествующими результатами 31% школьников обладают низким показателем гибкости в общении, проявляющимся в неумении выстраивать взаимоотношения, что является логическим продолжением низкого уровня шкал «Взгляд на природу человека» и «Спонтанность».

Среди наиболее высоких показателей в группе респондентов представлены показатели шкалы «Ценности» - 42% и показатели шкалы «Автономность» - 38%. Качественный анализ этих результатов позволяет прийти к выводу о том, что школьники, принимавшие участие в исследовании, разделяют ценности самоактуализирующейся личности и стремятся к гармоничным, здоровым отношениям с другими людьми. Высокие показатели по шкале автономности как одной из главных, по мнению психологов, позволяют нам с уверенностью говорить о хорошем психологическом здоровье у 38% исследуемых школьников. Анализируя низкие показатели шкал «Взгляд на природу человека», «Спонтанность», «Гибкость в общении» и высокие показатели шкал «Ценности» и «Автономность» у конкретных школьников, мы наблюдаем их пересечение. На наш взгляд, такие результаты не противоречат друг другу, а лишь

позволяют сузить видение проблемной зоны, заключающейся в неуверенности в себе.

Рассматривая результаты, полученные по шкале «Самопонимание», отметим, что у 59% школьников показатели находятся на среднем уровне; у 14% выявлены низкие показатели, что является характеристикой неуверенности в себе. 27% испытуемых по данной шкале набрали высокие баллы, что говорит о чувствительности респондентов, сензитивности их к своим желаниям и потребностям.

По шкале «Ориентация во времени» у 20% школьников выявлены высокие показатели, у 22% - низкие. Низкий уровень показателей данной шкалы на стремление «задержаться» в прошлом или «запрыгнуть» в будущее, на неумении жить в настоящем. Высокий уровень характеризуется пониманием ценности жизни «здесь и сейчас», умением жить в настоящем, не сравнивая его с прошлыми радостями и не обесценивая предвкушением грядущих успехов.

Низкий уровень показателей по шкале «Потребность в познании» выявлен у 18% школьников. Данный факт указывает на несформированность у респондентов потребности к познанию, не связанному прямо с удовлетворением каких либо потребностей. Напротив, высокая потребность в бытийном познании, свойственная для самоактуализирующейся личности, отмечается у 14% испытуемых. У 68% испытуемых выявлен средний уровень, что может свидетельствовать о том, что потребности в познании, характерные самоактуализирующейся личности, у данных школьников находятся в процессе формирования, либо выражены не ярко.

22% респондентов имеют высокий уровень по шкале «Креативность», что проявляется в творческом отношении к жизни. Низкий уровень, выявленный у 10% респондентов, свидетельствует о невыраженности творческого начала в их деятельности и жизни, преобладание привычных форм принятия решений и выполнения действий. 68% школьников,

имеющих средний уровень выраженности данной категории, могут быть отнесены к тем людям, которым не чужд дух творчества, которые в некоторых ситуациях находят нестандартные решения и в целом с уважением относятся к творчеству в других людях.

По шкале «Аутосимпатия» 27% респондентов отличаются высоким уровнем показателей, что указывает на сформированность у них позитивной «Я-концепции», которая служит источником адекватной самооценки. Низкий уровень сформированности данной категории (27% испытуемых) говорит о неуверенности в себе, тревожности, неадекватности оценки себя и, соответственно, других. Низкий уровень контактности имеют 14% школьников, принявших участие в исследовании, что проявляется в возникновении сложностей в социальном взаимодействии, неумении устанавливать взаимно приятные и полезные контакты с другими людьми. Высокий уровень контактности имеют 26% испытуемых. Это значит, что они могут и хотят быть приятными в общении, не имеют особенных трудностей во взаимодействии с другими людьми.

Обобщая результаты данного исследования (см. Приложение А, рис. 14), мы можем говорить о существовании группы школьников, развитие у которых качеств, относящихся к мотивационно-потребностному компоненту (вера в людей, спонтанность, гибкость в общении, самопонимание, аутосимпатия), необходимо. Считаем, что одной из основ несформированности данных качеств является неуверенность в себе, негативная «Я-концепция».

В группу риска входят шесть школьников (11 %), у которых отмечается преобладание низких показателей по большинству шкал, что указывает на необходимость целенаправленной работы по развитию к мотивационно-потребностного и аксиологического компонентов. Однако существует и положительная тенденция – у большого процента школьников отмечен высокий уровень развитости таких категорий, как «Ценности» и

«Автономность» (42% и 38% школьников соответственно), которые включаются в базовые качества самоактуализирующейся личности.

Анализируя результаты исследования с применением методики исследования самоотношения С.Р. Пантелеева, мы можем отметить шкалы, показатели которых у школьников были наиболее высокими (см. Приложение А, табл. 2): шкала «Саморуководство» (у 32%) и шкала «Самоценность» (у 32%). Это означает, что респонденты считают основным источником развития своей личности себя. Их успехи и неудачи обусловлены интернально. Испытуемые способны прогнозировать свои действия, оказывать сопротивление внешним влияниям, контролировать свои эмоциональные реакции и переживания по поводу себя. Низкого уровня по шкале «Саморуководство» выявлено не было. Самоценность испытуемых выражается в высокой оценке ими своего духовного потенциала, своей неповторимости, уверенности в себе.

Наиболее низкие показатели в группе респондентов выявлены по шкалам «Закрытость» (у 26%) и «Самообвинение» (у 20%), что говорит о внутренней честности и открытости испытуемых с собой, критичность по отношению себе.

Низкие же значения, полученные по шкале «Самообвинение», обнаруживают тенденцию к отрицанию собственной вины в конфликтных ситуациях. Защита собственного "Я" респондентов осуществляется путем обвинения преимущественно других, перенесением ответственности на окружающих за устранение барьеров на пути к достижению цели.

26% испытуемых обнаружили высокие показатели по шкале «Самоуверенность», что указывает на выраженность данного качества, ощущение силы собственного «Я», восприятие препятствий как преодолимых. Наоборот, низкие показатели были обнаружены у 8% испытуемых, и данный факт характеризует их с точки зрения присутствия неуважения к себе, сомнений в своих способностях, неуверенности в себе.

По шкалам «Самопринятие» и «Самопривязанность» выявлен наибольший процент респондентов со средним уровнем показателей (82%). Средние показатели говорят об избирательности отношения к себе – склонность принимать не все свои достоинства (личностные свойства) и критиковать не все свои недостатки. 22% испытуемых обнаружили высокие показатели по шкале «Отраженное самоотношение». Это означает, что респонденты воспринимают себя принятыми окружающими людьми; они ощущают в себе общительность, эмоциональную открытость для взаимодействия с окружающими, легкость установления деловых и личных контактов. 8% испытуемых обладают низкими показателями по данной шкале, и это характеризует их как ощущающих свою неспособность вызвать уважение у окружающих.

По шкале «Внутренняя конфликтность» выявлено 18% респондентов с низкими показателями, что указывает на положительное в целом отношение к себе, баланс между собственными возможностями и требованиями окружающей реальности. Однако при этом возможно отрицание своих проблем и поверхностное восприятие себя. 12% испытуемых с высокими показателями по данной шкале отличаются преобладанием негативного фона отношения к себе, постоянным контролем над своим «Я», признанием своей малоценности.

Таким образом, обращаясь к классификации компонентов психологического здоровья, мы можем говорить о состоянии формирования аксиологического компонента у респондентов (см. Приложение А, рис. 15). Вместе с тем существует группа школьников из 17 человек с низкими показателями по 2-3 шкалам (8% школьников с активным неприятием себя, неуверенных в себе, 2% - считающих свою личность малоценной, 6% - с низким уровнем самопривязанности и другие, обозначенные выше). В группу риска входят три студента (6%) с низкими показателями по большому количеству шкал.

Анализируя результаты изучения рефлексивности у подростков и подростков по методике «Исследование уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой, мы видим, что показатели разделились следующим образом (см. Приложение А, табл. 4): 46% испытуемых обладают средним уровнем рефлексивности и 54% - низким, высокого уровня в группе респондентов выявлено не было (см. Приложение А, рис. 16). Мы можем заметить наличие проблемы неразвитости рефлексии более чем у половины школьников, принявших участие в исследовании, что говорит о несформированности у данных школьников инструментального компонента психологического здоровья, а это делает необходимым проведение работы, направленной на формирование умений и навыков рефлексии (у 28 человек).

Анализируя результаты методики «Исследование отношения к здоровью», мы, опираясь на значения соответствующих шкал, можем сделать выводы об уровне сформированности компонентов отношения к здоровью у подростков-школьников (см. Приложение А, табл. 5).

Наименее сформированный компонент отношения к здоровью – эмоциональный; 29% школьников отличаются низким уровнем показателей эмоциональной шкалы, 39% - уровнем ниже среднего. Это означает нечувствительность к витальным проявлениям – как собственным, так и других людей, слабую развитость чувства эмпатии, способности идентификации с другими людьми. Также возможно наличие неадекватных социальных эстетических стереотипов, связанных со здоровьем в целом и его аспектами в частности.

Наиболее сформированный компонент отношения к здоровью – поступочный: у 24% школьников отмечен высокий уровень показателей и у 39% - средний. Такие показатели указывают на изменение в поступках школьников, которые стремятся к активному преобразованию действительности в соответствии с собственными представлениями о здоровье и здоровом образе жизни. Рассматривая результаты, полученные по

практической шкале, отметим, что у 15% респондентов отмечаются высокие показатели и у 41% - средние, у 19% и 25% низкие и ниже среднего. Исследуемые с высокими (и средними) показателями выражают свою готовность к изменению своего поведения, обусловленных отношением к собственному состоянию. Исследуемые с низкими (и ниже среднего) показателями пока выражают только стремление, которое не продолжается в активных действиях.

22% респондентов с высокими и 39% со средними показателями по когнитивной шкале характеризуются готовностью получать, искать и перерабатывать информацию по вопросам здоровья и здорового образа жизни. 14% и 25% испытуемых соответственно с низкими и ниже среднего показателями по данной шкале пока имеют лишь стремление к получению информации по теме здоровья, не направляют свою активность в этом направлении. Рассматривая общую сформированность отношения к здоровью у респондентов, отмечаем низкий уровень у 22% и уровень ниже среднего у 16%; высокий уровень – у 11% школьников и средний – у 51% подростков.

Подводя итоги анализу исследования, отметим, что у 38% группы респондентов не развиты как отношение к здоровью в целом, так и отдельные компоненты отношения (см. Приложение А, рис. 17). 22% испытуемых, принявших участие в исследовании, не обладают системой взглядов на собственное здоровье (и здоровье других людей), не могут дать оценку своему состоянию, не готовы к организации определенных практических действий, связанных с сохранением, совершенствованием собственного состояния здоровья. Таким образом, в группу риска по данному компоненту психологического здоровья входят 14 человек (26%), у которых по шкалам методики преобладают показатели низкие и ниже среднего.

Подводя итоги анализу первичной диагностики, мы можем сделать вывод о существовании проблемных моментов в состоянии компонентов

психологического здоровья подростков и подростков, принявших участие в исследовании, в частности: в плане низкого уровня развития рефлексии у 54% респондентов – инструментальный компонент; невыраженность эмоционального отношения к здоровью у 68% школьников, у 38% респондентов - низкий показатель общего отношения (компонент отношения к здоровью); низкий уровень показателей шкал-категорий «Взгляд на природу человека» - у 33% испытуемых, «Спонтанность» - у 33%, «Гибкость в общении» - у 31% респондентов – потребностно-мотивационный компонент; низкие значения шкалы «Самообвинение» у 20% - обвинение других, «Самоуверенность» - у 8% – аксиологический компонент.

Количество респондентов с недостаточной развитостью компонентов психологического здоровья распределилось следующим образом: у 28 человек – инструментальный компонент, у 14 человек – компонент «Отношение к здоровью», у 6 человек – мотивационно-потребностный компонент, у 9 - человек – аксиологический компонент.

Таким образом, у троих респондентов слабо развиты три компонента из четырех: мотивационно-потребностный, аксиологический, рефлексивный – у одного подростка и мотивационно-потребностный, рефлексивный и компонент отношения к здоровью – у двух. У восьми респондентов слабо развиты два компонента из четырех: мотивационно-потребностный и рефлексивный – у двоих школьников и рефлексивный и компонент отношения к здоровью – у шестерых. У 26 респондентов слабо развит один из компонентов психологического здоровья: мотивационно-потребностный – у троих, компонент отношения к здоровью – у четверых и рефлексивный компонент – у 19 школьников.

Таким образом, нами было проведено исследование, направленное на изучение уровня сформированности компонентов психологического здоровья подростков с применением следующих методик: «Диагностика

самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина (изучение потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья); «Методика исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева (диагностика аксиологического компонента психологического здоровья); «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой (изучение инструментального компонента); «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной (диагностика компонента «Отношение к здоровью»). По результатам диагностики в экспериментальную группу включены школьники со слабым развитием одного или нескольких компонентов психологического здоровья – 38% (19 человек). Остальные школьники – 62% (31 человек) представляют собой контрольную группу.

Ниже представляем систему занятий по арт-терапии, целью которых является развитие компонентов психологического здоровья подростков.

ГЛАВА 3 ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ АРТ-ТЕРАПИИ

3.1 Научно-теоретические основания создания программы формирования психологического здоровья подростков

Научно-теоретическими основаниями создания программы формирования компонентов психологического здоровья подростков выступили аксиологический и гуманистический подходы, в рамках которых человек рассматривается как высшая ценность социального развития.

Выдвинутые гуманистами концепции человеческой природы содержат представления не только об актуальных психических характеристиках человека, но и о резервах и потенциях человеческой сущности, которые в действительности могут оставаться незамеченными, нереализованными, подавленными или невостребованными.

В русле гуманистической психологии особо следует отметить исследования, рассматривающие проблему сохранения и поддержания психологического здоровья личности (А. Маслоу, К. Роджерс), научные идеи которой развиваются К.Н. Вентцелем, Д.Н. Кавтарадзе, Д.Ж. Маркович, А.К. Марковой, В.И. Слободчиковым, С.Д. Смирновым, И.С. Якиманской, В.А. Ясвиным - учёными, пришедшими к осознанию того, что психологическое здоровье выступает стратегической целью современного образования; сохранение, поддержание, развитие психологического здоровья происходит посредством включенности личности в ценностно-ориентационную, познавательную деятельность, при проявлении личностью самостоятельной нравственной воли, позиции в вопросах самоосуществления, саморазвития, принятия решений, ведения здорового образа жизни и т.п.

Для определения содержания психолого-педагогических условий формирования (и, соответственно, сохранения, поддержания) психологического здоровья подростков особое значение имеют теоретические положения, обозначенные в работах Д.И. Фельдштейна, А.Г. Асмолова, И.Н. Рейнвальд, Д.Н. Узнадзе, В.Э. Чудновского.

Исследователи отмечают, в психолого-педагогической реальности образовательной среды необходимо создавать условия, необходимые для сохранения и поддержания психологического здоровья личности. В программе по формированию психологического здоровья подростков необходимо было учитывать важность данных условий.

Источниками исследования являются фундаментальные положения и идеи, касающиеся проблемы изучения психологического здоровья личности в отечественной и зарубежной психологической литературе, его структурных составляющих: И.В. Дубровина, А. Маслоу, Г. Олпорт, Ф. Перлз, К.Роджерс, В.А. Ананьев, Б.С. Братусь, С.Л. Братченко, О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов, О.В. Хухлаева, Г.С. Никифоров, В.П. Петленко.

Б.С. Братусь в своей концепции психологического здоровья рассматривает уровни психологического здоровья (высокий, средний, низкий).

Концепция взаимосвязи компонентов психологического здоровья О.В. Хухлаевой позволила нам выбрать основные компоненты, которые были рассмотрены с точки зрения их развития в подростковом возрасте и подвергнуты анализу как части целого – психологического здоровья личности, которые могли бы формироваться средствами арт-терапии.

Кроме того, теоретико-методологическую основу работы составили: положение о личности как целостной психологической структуре (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, В.В. Давыдов, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин); основные положения об особенностях развития личности в подростковом возрасте (Р. Бернс, Э. Шпрангер, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.М. Прихожан, Э. Эриксон, Д.И. Фельдштейн, И.С. Кон); системный междисциплинарный подход к здоровью (В.А. Ананьев, Г.С. Никифоров, О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов); общие методологические положения практической психологии образования (И.В. Дубровина, М.Р. Битянова); положение о единстве диагностики и коррекции, отражающее целостность процесса оказания психологической помощи (И.В. Дубровина, Д.Б. Эльконин); положение о роли искусства в жизни человека и возможностях арт-терапии и различных ее видов как средства гармонизации и развития личности (Л.С. Выготский, А.И. Копытин, М.В. Киселева, Л.М. Крыжановская, Т.Д. Зинкевич – Евстигнеева).

Основные принципы, которые легли в основу программы формирования компонентов психологического здоровья подростков:

- принцип гуманизма (признание уникальности и неповторимости личности, неограниченных возможностей развития личностного потенциала, уважение к личности со стороны всех участников процесса);

- принципы научной обоснованности и практической применимости (содержание программы соответствует основным положениям возрастной психологии и имеет возможность реализации в практике психологов образовательных учреждений);
- принцип системности (программа представляет собой целостную систему взаимосвязанных компонентов).

3.2 Программа арт-терапевтических занятий, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков

Система занятий по арт-терапии представляет собой 25 занятий, направленных на развитие таких компонентов психологического здоровья подростков, как: мотивационно-потребностный, аксиологический, рефлексивный и компонент «отношение к здоровью».

Структура каждого занятия:

1. Упражнение «на разогрев», цель которого – в создании пространства, позволяющего каждому участнику раскрепоститься, почувствовать доверие к группе и потребность в совместной работе, взаимодействии.

2. Чтение и анализ притчи. Цель – обозначение вместе с участниками темы и целевых установок тренинга.

3. Основная часть, состоящая из нескольких упражнений, направленных на решение основной целевой линии каждого занятия. Включает в себя арт-терапевтические упражнения.

4. Рефлексия. Цель – обобщение опыта, полученного каждым из участников, позитивное завершение встречи.

Методы арт-терапии, используемые в системе занятий: изотерапия, музыкотерапия, имаготерапия, сказкотерапия, куклотерапия.

Музыкотерапия - вид арт-терапии, где в коррекционных целях используется музыка. Активная музыкотерапия позволяет выразить себя, свое непосредственное эмоциональное состояние пением, движением, игрой на инструменте [39:38].

Имаготерапия (от лат. *imago* — образ) – метод арт-терапии, основой которого является театрализация психотерапевтического процесса. Опирается на теоретические положения об образе, а также о единстве личности и образа [24: 106].

Изотерапия (рисуночная терапия) — коррекция посредством изобразительной деятельности; рассматривается, в первую очередь, как проекция личности, как символическое выражение отношения к миру [3: 34].

Средствами развития в изотерапии является не только рисунок, но и любая изобразительная деятельность – это лепка, аппликация, коллаж и фотоколлаж, живопись, использование графических средств и т.д. [39:11].

Куклотерапия предполагает работу с куклой, куклой-образом в коррекционных целях; включает создание кукол и непосредственное проигрывание ситуаций, эмоций и чувств, «беседы» с куклами и сочинение историй о них [28:129].

Сказкотерапия, по определению Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, - набор способов передачи знаний о духовном пути души и социальной реализации человека, воспитательная система, сообразная духовной природе человека [7:5].

Таблица 1

Тематическое планирование системы занятий

Номер занятия	Название занятие
1	«Жить здесь и сейчас»
2	«Быть собой»
3	«Вера в себя»
4	«Быть с людьми»

5	«Субъективное восприятие реальности»
6	«Умение встать на позицию другого человека»
7	«Независимость и свобода»
8	«Все – в нас»
9	«Действовать и верить в свои силы»
10	«Необходимость применения усилий»
11	«Достижение целей и упорство»
12	«Освобождение от обид»
13	«Гармония внутри»
14	«Видеть во всем позитив»
15	«Наше отношение к реальности»
16	«Умение взглянуть со стороны»
17	«Счастье – в нас самих»
18	«Взгляд на мир»
19	«Идентификация себя»
20	«Поверить в себя»
21	«Самодостаточность»
22	«Уметь прислушаться к себе»
23	«Мы сами создаем себе преграды»
24	«Собственная активность»
25	«Выбор и ответственность»

Система занятий по арт-терапии, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков

Занятие 1. Жить здесь и сейчас

Цель: знакомство участников группы, создание дружественной атмосферы, обозначение цели тренинговой программы и ориентация на работу в тренинге в течение полугода.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. Приветствие, обозначение целевых установок – 7 мин.
2. Знакомство. «Алексей, апельсин, Амстердам» - 7 мин.
3. «Учим имена» - 10 мин.
4. «Жить здесь и сейчас» - 15 мин.
5. «Каляки-маляки»: упражнения с каракулями – 15 мин.
6. Рефлексия - 7 мин.

Занятие 2. Быть собой

Цель: формирование представлений участников группы о себе как о целом, идеи о том, насколько необходимо быть собой.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. Приветствие – 10 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. Притча «Быть собой» - 15 мин.
4. «Три моих я» - 15 мин.
5. «Рисунок вдвоем в пространстве круга» - 15 мин.
6. Рефлексия.

Занятие 3. Вера в себя

Цель: укрепление веры в собственные в себя и собственные силы.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Поймай руку» - 10 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. Притча «Слоны» - 10 мин.
4. «Позволяю себе играть как ребенок» - 20 мин.
5. Рефлексия.

Занятие 4. Быть с людьми

Цель: формирование умения позитивного взаимодействия в обществе, представления и своем положении и ощущении в нем.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: имаготерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. Приветствие – 7 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. История «Обонато» - 15 мин.
4. «Наш сад» - 15 мин.
5. «Рисуем круги»- 15 мин.
6. Рефлексия – 7 мин.

Занятие 5. Субъективное восприятие реальности

Цель: формирование представления о разности восприятия реальности разными людьми, умения принимать разные точки зрения.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: имаготерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Отношения» - 7 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. Притча «Пикассо» - 15 мин.
4. «Скульптор и глина» - 20 мин.
5. «Общий рисунок» - 10 мин.
6. Рефлексия.

Занятие 6. Умение встать на позицию другого человека

Цель: развитие представлений о том, «какой я» и «какие – другие люди», чем похожи и чем различаются; осознание себя в обществе и влияния общества на себя.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: имаготерапия, изотерапия, интегративная музыкотерапия.

Ход занятия:

1. «Гипнотические руки» - 5 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. Притча «Торговец и попугай» - 7 мин.

4. «Дерево» - 25 – 30 мин.
5. Рефлексия в традиционной форме («солнечная система»).

Занятие 7. Независимость и свобода

Цель: развитие представлений о необходимости внутренней свободы, независимости, самобытности.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: сказкотерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Коктейль движений» - 7 мин.
2. Заполнение «дневника каракуль» - 5 мин.
3. Притча «Птица на ветке» - 15 мин.
4. «Придумай сказку» - 15 мин.
5. «Коллаж» - 20 мин.
6. Рефлексия.

Занятие 8. Все – в нас

Цель: осознание наличия внутренних ресурсов для развития.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия

Ход занятия:

1. «Цвет моего настроения» - 15 мин.
2. Притча «Целостное понимание» - 10 мин.
3. «Мое имя» - 15 мин.
4. «Каляки-маляки»: упражнения с каракулями - 15 мин.
5. Рефлексия.

Занятие 9. Действовать и верить в свои силы

Цель: формирование представлений о том, «какой я», о возможностях изменения негативного настроения, о необходимости верить в себя.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Цепная реакция» - 7 мин.

2. «Образ и пластика настроения» - 20 мин.
3. Притча «Инструменты дьявола» - 10 мин.
4. Свободный рисунок в круге – 15 мин.
5. Рефлексия

Занятие 10. Необходимость применения усилий

Цель: развитие представлений о своем «Я».

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Напиши свое имя» – 10 мин.
2. Притча «Урок бабочки» - 15 мин.
3. «Автопортрет в натуральную величину» - 20 – 25 мин.
4. Рефлексия.

Занятие 11. Достижение целей и упорство

Цель: анализ представлений о себе здесь и сейчас и в будущем.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия, сказкотерапия.

Ход занятия:

1. «Поварята» - 5 мин.
2. Притча «Спасти одну звезду» - 15 мин.
3. «Я в будущем» - 15 мин.
4. «Сказка по кругу» - 10 мин.
5. Рефлексия.

Занятие 12. Освобождение от обид

Цель: проживание детских воспоминаний: позитивного и негативного, освобождение от негативного.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Настроения» - 15 мин.
2. Притча «Пакет с картошкой» - 15 мин.

3. «Путешествие в детство» - 25 мин.

4. Рефлексия.

Занятие 13. Гармония внутри

Цель: формирование умения прислушаться к собственному состоянию и анализировать эмоции чувства.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. Путешествие по классной доске – 5 мин.

2. Притча «Будь счастлив» - 10 мин.

3. «Куст роз» 15 мин.

4. «Раскрашиваем эмоции и чувства» - 25 мин.

5. Рефлексия.

Занятие 14. Видеть во всем позитив

Цель: формирование позитивного отношения к окружающему.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: активная музыкотерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Язык тамтамов» - 5 мин.

2. Притча «Внимательность» - 15 мин.

3. «Тонирование» - 10 мин.

4. Тематический рисунок в круге – 20 мин.

5. Рефлексия.

Занятие 15. Наше отношение к реальности

Цель: формирование умения взаимодействовать, анализировать свое состояние во время взаимодействия, приводить его к позитивному.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Доброе животное» - 7 мин.

2. Притча про собаку – 10 мин.

3. «Прозрачные картины (изотерапия на стекле)» - 25 мин.

4. Рефлексия.

Занятие 16. Умение взглянуть со стороны

Цель: развитие рефлексивных навыков.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Побудительные мотивы» - 5 мин.

2. Притча «Лабиринт» - 15 мин.

3. «Моя автобиография» - 20 мин.

4. «Работа с творческим мусором» - 15 мин.

5. Рефлексия.

Занятие 17. Счастье – в нас самих

Цель: формирование понимания возможности жить «здесь и сейчас», влиять на свое состояние самостоятельно.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: музыкотерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Лови!» - 5 мин.

2. Притча «Счастье в нас самих» - 10 мин.

3. «Дирижер» - 10 мин.

4. «Образ моего я» - 15 мин.

5. Упражнения «Зеркало» - 15 мин.

6. Рефлексия.

Занятие 18. Взгляд на мир

Цель: анализ своих представлений о чувствах (вина, любовь, счастье, злость, ревность и т.д.).

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия, песочная терапия.

Ход занятия:

1. «Рукопожатие под лупой времени» - 5 мин.
2. Притча «Два взгляда» - 7 мин.
3. Новый круг – 5 мин.
4. «Рисуем символами и абстракциями» - 20 мин.
5. Игра-упражнение «Песочный круг» - 10 мин.
6. Рефлексия.

Занятие 19. Идентификация себя

Цель: расширение представлений о себе, своем «Я».

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия, сказкотерапия.

Ход занятия:

1. «Тигр» - 10 мин.
2. Притча «Лев сред овец» - 10 мин.
3. «Я – герой» - 20-25 мин.
4. Рефлексия.

Занятие 21. Поверить в себя

Цель: формирование веры в себя, свою уникальность и важность (для себя и других людей).

Методы арт-терапии, включенные в занятие: сказкотерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Перетягивание каната» - 5 мин.
2. Притча «В поисках судьбы» - 15 мин
3. «Живые пятнышки»– 10 мин.
4. «Сказка о герое» - 20 мин.
5. Рефлексия.

Занятие 22. Самодостаточность

Цель: самораскрытие участников, развитие ощущения самодостаточности.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: куклотерапия.

Ход занятия:

1. «Рисуем как Микеланжело» - 10 мин.
2. Притча о лягушке – 15 мин.
3. Куклотерапия – 30 мин.
4. Рефлексия.

Занятие 23. Уметь прислушаться к себе

Цель: формирование умения прислушаться к себе и понять свои состояния, мотивы, стремления; умения раскрыть часть себя для других.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. Письма на руке – 5 мин.
2. Притча «Дерево исполнения желаний» - 10 мин.
3. «Я внутри и снаружи» - 15 мин.
4. «Две настенные росписи» - 25 мин.
5. Рефлексия.

Занятие 24. Мы сами создаем себе преграды

Цель: снятие страхов; осознание своих возможностей в преодолении препятствий (и создании их для себя!).

Методы арт-терапии, включенные в занятие: имаготерапия.

Ход занятия:

1. «Гармоничный танец» - 5 миню
2. Притча про рыцаря – 7 мин.
3. «Материализация страха» - 30 – 40 мин.
4. Рефлексия.

Занятие 25. Выбор и ответственность

Цель: осознание возможности выбора в жизни: то, кем быть, куда идти, как развиваться.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: куклотерапия.

Ход занятия:

1. «Танец огня» - 7 мин.
2. Притча «Кого вы кормите?» - 7 мин.
3. Куклотерапия – 25 - 30 мин.
4. Рефлексия.

Таким образом, в данном параграфе мы представили систему занятий по арт-терапии, целью которой является развитие таких компонентов психологического здоровья подростков и подростков, как: аксиологический, мотивационно-потребностный, инструментальный, а также компонент отношения к здоровью.

Программа включает в себя 25 занятий, в которых используются методы арт-терапии: изотерапия, активная музыкотерапия, имаготерапия, куклотерапия, сказкотерапия, песочная терапия. Ниже представим сопоставительный анализ первичной и повторной диагностики, который позволит судить об эффективности разработанной программы.

3.3 Констатирующий эксперимент и анализ его результатов

Обратимся к результатам исследования по методике «Диагностика самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калинина для школьников, вошедших по итогам первичной диагностики в экспериментальную группу.

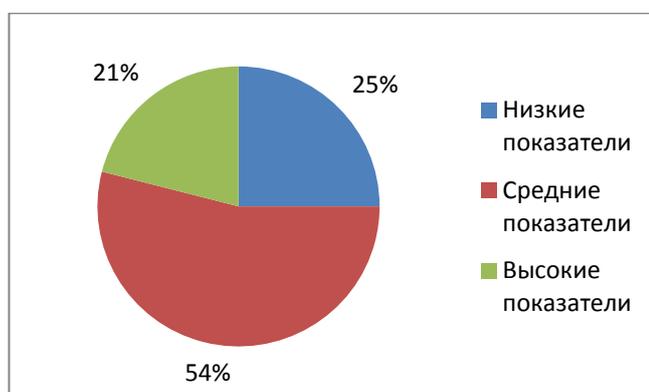


Рис. 1. Результаты первичной диагностики потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

В сравнении с результатами первичной диагностики мы видим, что уменьшилось количество респондентов с низкими результатами – с 25% до 17%. Кроме того, увеличилось число испытуемых со средними баллами на 3% и с высокими – на 6%. Этот факт свидетельствует о возрастании стремления к самоактуализации у респондентов.

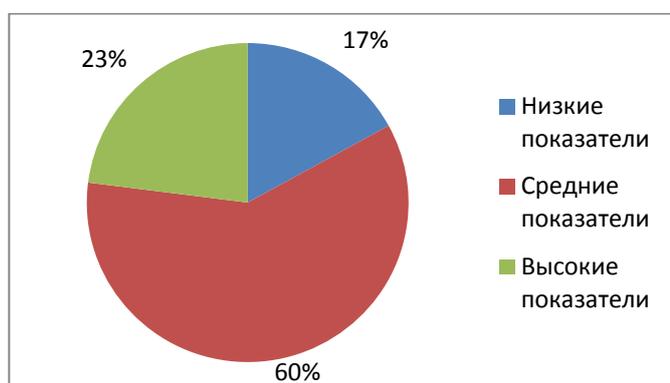


Рис. 2. Результаты повторной диагностики потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

Поскольку понятие самоактуализации включает в себя различные аспекты, отраженные в шкалах методики А.В. Лазукина, рассмотрим их подробнее их динамику (см. Приложение А, рис. 18).

Количество респондентов с низкими показателями уменьшилось по шкалам: «Автономность» - с 31% до 16%, «Самопонимание» - с 22% до 16%, «Аутосимпатия» - с 28% до 21% и «Ценности» - с 17% до 0. Учитывая закономерное увеличение процента школьников со средними и высокими показателями по названным шкалам, делаем вывод о положительной динамике изменений (см. Приложение В, рис.22).

Увеличение числа испытуемых со средними показателями по шкале «Автономность» на 15% и с высокими – на 5% отражает повышение стремления респондентов к позитивной «свободе для», свойственной для

самоактуализирующейся личности. Также на 5% стало больше респондентов со средним числом баллов по шкале «Самопонимание», что свидетельствует о повышении чувствительности данных школьников к собственным желаниям, состояниям, потребностям, стремлениям.

Кроме того, отмечается повышение процента подростков и подростков со средними показателями по шкале «Аутосимпатия», считающейся основой психологического здоровья и цельностью личности, - с 36% до 47%, что указывает на развитие позитивной «Я-концепции», которая служит источником адекватной самооценки.

Количество школьников со средними показателями по шкале «Ценности» увеличилось на 11%, с высокими – на 6%. Это говорит об изменениях в системе ценностей испытуемых, в которые включаются ценности самоактуализирующейся личности.

Также отмечается увеличение числа респондентов с высокими и средними показателями по шкале «Взгляд на природу человека» на 5% и, соответственно, уменьшение количества респондентов с низкими показателями на 10%. Этот факт демонстрирует снижение недоверия, негативного отношения к людям у части школьников.

Потребность в познании также возросла испытуемых (данная шкала отражает потребность к бытийному познанию, не связанному прямо с удовлетворением каких-либо потребностей). Средний уровень отмечается теперь у 73% (в первичной диагностике – у 68%), высокий – у 16% (ранее – у 10%).

Также возросла контактность респондентов. Вслед за уменьшением процента школьников с низкими баллами по данной шкале с 10% при первичной диагностике до 0% при повторной наблюдается увеличение процента подростков и подростков со средними баллами на 10% соответственно.

Увеличение у респондентов гибкости в общении предполагает снижением стойкости социальных стереотипов, появлением лабильности в общении, веры в возможности заинтересовать собеседника. Положительную картину видим в повышении числа испытуемых со средним уровнем с 58% до 68% (и, соответственно, снижении количества школьников с низкими показателями на 10%).

Шкалы, по которым не произошло изменения процентного соотношения респондентов, это: «Ориентация во времени», «Креативность», «Спонтанность».

Значимость различий между показателями первичной и повторной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков в экспериментальной группе проверена с помощью непараметрического критерия (Вилкоксона). Анализ результатов не выявил статистически значимые связи.

Однако, мы можем отметить возрастание стремления испытуемых к самоактуализации и, соответственно, можем говорить о положительных изменениях мотивационно-потребностного компонента подростков и подростков.

Рассмотрим результаты диагностики подростков и подростков по «Методике исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева.

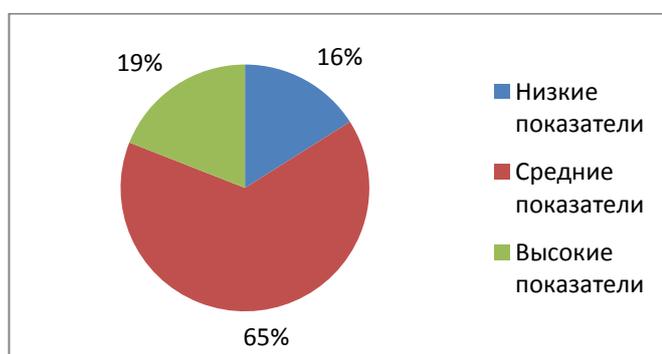


Рис. 3. Результаты первичной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Сравнивая результаты первичной и повторной диагностики самооотношения подростков и подростков, мы можем отметить уменьшение количества респондентов с низкими результатами – с 16% до 12%. Напротив, увеличилось число испытуемых с высокими баллами – на 4%. Количество респондентов со средними баллами осталось без изменений.

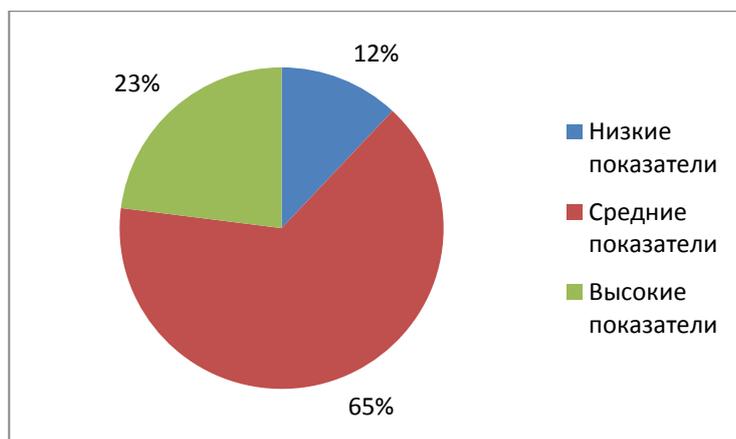


Рис. 4 Результаты повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

При этом изменилось процентное соотношение испытуемых в пределах показателей девяти шкал, рассмотрим их подробнее (см. Приложение А, рис.19).

По шкале «Закрытость» отмечается увеличение количества респондентов с высокими баллами с 6% до 15%, что, однако, отражает стремление соответствовать общественным нормам. Здесь же увеличение процентного соотношения испытуемых со средними баллами - на 5%, и увеличение количества школьников с низкими баллами – на 14%.

Увеличение количества респондентов с высокими баллами отмечается по шкале «Самоуверенность» - с 21% до 36%; такие школьники характеризуются выраженностью самоуважения, ощущением силы собственного «Я», доминированием мотива успеха. По данной шкале также видим уменьшение числа подростков и подростков с низкими - на 9% и средними - на 6% (см. Приложение В, рис. 23).

По шкале «Саморуководство» видим увеличение количества школьников с высокими баллами с 48% до 52%. Высокие баллы по шкале «Саморуководство» отражают представление личности о себе как основном источнике активности, изменений, регуляторе достижений и успехов. Испытуемые ощущают себя способными оказывать сопротивление внешним влияниям. Средние баллы (количество испытуемых с ними уменьшилось на 4% пропорционально увеличению числа школьников с высокими баллами) характеризуют респондентов с точки зрения адаптации ситуации: в привычных условиях могут проявлять выраженную способность к личному контролю, в то время как в новых условиях усиливается склонность к подчинению воздействиям среды. Школьников с низкими баллами по данной шкале выявлено не было.

Шкала «Самоценность» передает предполагаемую ценность собственного «Я» испытуемых как для себя, так и для других людей. Количество испытуемых, набравших высокие баллы по шкале «Самоценность», выросло с 26% до 32%. Высокие показатели характеризуют респондентов как высоко оценивающих свой духовный потенциал, индивидуальность. Уверенность в себе помогает им противостоять воздействиям среды, адекватно воспринимать критику в свой адрес. Средние баллы по данной шкале, отражают избирательное отношение испытуемых (68% - количество не изменилось) к себе, признание уникальности ряда качеств и недооценка других. Количество подростков и подростков с низкими показателями по данной шкале уменьшилось с 6% до 0%.

Испытуемые со средними баллами по шкале «Отраженное самоотношение» отличаются избирательным восприятием отношения окружающих к себе. На данный момент отмечается возрастание числа школьников со средними баллами по данной шкале на 5% и уменьшение – с низкими (на 5% соответственно).

По шкале «Самопринятие» возросло число испытуемых со средними баллами – с 73% до 84% и уменьшилось – с низкими (на 11%). Количество школьников с высокими баллами осталось без изменений.

По шкале «Внутренняя конфликтность» количество испытуемых со средними баллами увеличилось на 5%. Средние значения данной шкалы говорят о свойстве испытуемых относиться к себе в зависимости от адаптированности к ситуации. В привычных условиях наблюдаются положительный фон отношения к себе, неожиданные трудности могут способствовать недооценке себя и своих успехов. процент школьников с низкими показателями остался без изменений, а с высокими – снизился (с 17% до 12%), что отражает снижение негативного фона отношения к себе у респондентов.

По шкале «Самообвинение» отмечается уменьшение количества испытуемых с высоким уровнем самообвинения – на 3% и на 6% - со средним. Отмечается увеличение на 11% числа школьников с низким уровнем самообвинения.

Процентное соотношение респондентов по шкале «Самопривязанность» осталось прежним.

Значимость различий между показателями первичной и повторной диагностики в экспериментальной группе проверено с помощью непараметрического критерия (Вилкоксона). Анализ результатов не выявил статистически значимые связи.

Однако изменения в аксиологическом компоненте психологического здоровья подростков отмечены: в общем соотношении числа респондентов с низким, средним и высоким уровнем зарегистрировано увеличение числа респондентов со средним уровнем на 4% и уменьшение числа школьников с низким уровнем – на 4%.

Таким образом, мы можем отметить положительные изменения в развитии аксиологического компонента психологического здоровья подростков и подростков.

Обратимся к результатам исследования с помощью «Методики определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой.

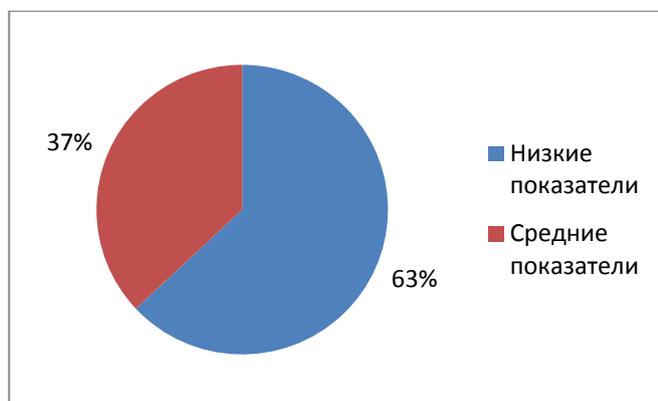


Рис. 5. Результаты первичной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

По результатам первичной диагностики видим преобладание у респондентов низкого уровня развития рефлексии (68%). Количество школьников со средним уровнем рефлексии составило 37%.

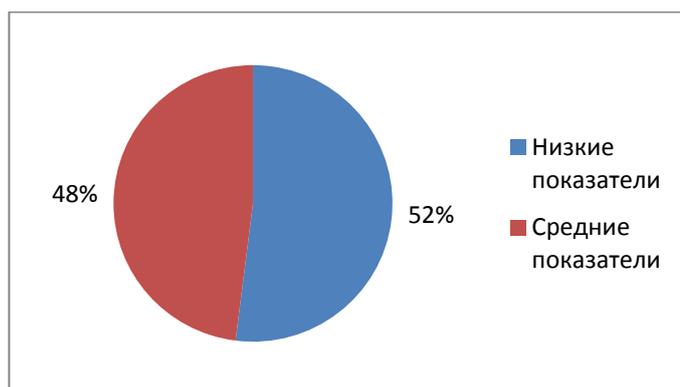


Рис. 6. Результаты повторной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

По результатам повторной диагностики мы можем заметить положительную динамику: количество респондентов с низким уровнем

развития рефлексии составило 52%, со средним – 48%, что указывает на развитие инструментального компонента психологического здоровья подростков и подростков.

Значимость различий между показателями первичной и повторной диагностики в экспериментальной группе проверена с помощью непараметрического критерия (Вилкоксона). Анализ результатов выявил статистически значимые связи по инструментальному компоненту психологического здоровья подростков при $p \leq 0,01$.

Обратимся к результатам исследования с помощью методики «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной.



Рис. 7. Результаты первичной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков экспериментальной группы

Общий показатель отношения к психологическому здоровью изменился следующим образом: возросло количество респондентов, набравших средний балл по данной шкале – с 23% до 32% и балл ниже среднего – с 17% до 63%.

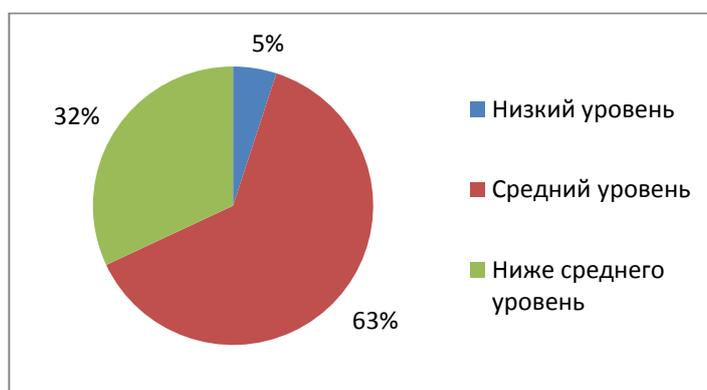


Рис. 8. Результаты повторной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков экспериментальной группы

Количество респондентов с низкими показателями по данной шкале сократилось с 60% до 5%. Высоких показателей по данной шкале не наблюдается, как и в первичной диагностике до этого.

Сравним результаты первичной и повторной диагностики по шкалам (см. Приложение А, рис 20).

По эмоциональной шкале видим увеличение числа испытуемых со средними показателями с 10 до 51% и уменьшение количества испытуемых с низкими баллами (с 44% до 15%) и с баллами ниже среднего (с 36% до 21%).

Количество испытуемых с высокими показателями осталось без изменений. По когнитивной шкале также отмечается возрастание количества испытуемых со средними баллами (с 31% до 47%) и баллами ниже среднего (с 31% до 36%), а также – с высокими баллами (с 0 до 5%). Процентное соотношение респондентов с низкими показателями уменьшилось с 38% до 12%. Близкую картину видим по практической шкале: возросло количество испытуемых с показателями ниже среднего (с 17% до 37%) и средними (с 25% до 37%), с высокими – осталось на прежнем уровне, с низкими – уменьшилось с 51% до 21%. Процентное соотношение показателей поступочной шкалы распределилось следующим образом: возросло количество испытуемых, набравших количество баллов ниже среднего – с 48% до 52%, высоких баллов – с 10 до 15%. Количество респондентов с низкими показателями по данной шкале уменьшилось с 21% до 12%, а со средними показателями осталось на прежнем уровне - 21% (см. Приложение В, рис. 24).

Значимость различий между показателями первичной и повторной диагностики в экспериментальной группе проверена с помощью непараметрического критерия (Вилкоксона). Анализ результатов выявил статистически значимые связи по общему показателю компонента

психологического здоровья подростков «Отношение к здоровью» при $p \leq 0,01$.

Таким образом, мы можем отметить позитивные изменения в развитии у подростков и подростков компонента «Отношение к здоровью».

Обратимся к результатам исследования по методике «Диагностика самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калинина для школьников, вошедших по итогам первичной диагностики в контрольную группу.

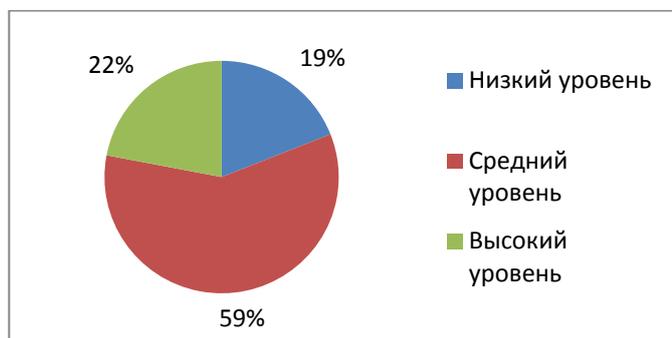


Рис. 9. Результаты первичной и повторной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

Изменения количества испытуемых с низкими, средними и высокими показателями в процентном соотношении среди не выявлено, но отмечены незначительные изменения в уровнях внутри шкал. Увеличилось процентное соотношение испытуемых с низкими баллами по шкалам: «Креативность» (с 6% до 8%), «Автономность» (с 14% до 20%), «Спонтанность» (с 35% до 38%), «Гибкость в общении» (с 25% до 27%).

Увеличилось количество испытуемых с низкими результатами по шкале «Самопонимание» - с 16% до 19%, с числом высоких – уменьшилось на 3%. Возросло количество респондентов с высокими показателями по таким шкалам, как: «Автономность» (на 6%), «Самопонимание» (на 3%). Уменьшилось количество школьников с высокими баллам по шкалам «Потребность в познании» (на 8 %), «Контактность» (на 5%) и на

соответствующий процент увеличилось число школьников со средними показателями. В прочих шкалах изменений не произошло.

Рассмотрим результаты диагностики подростков и подростков по «Методике исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева.

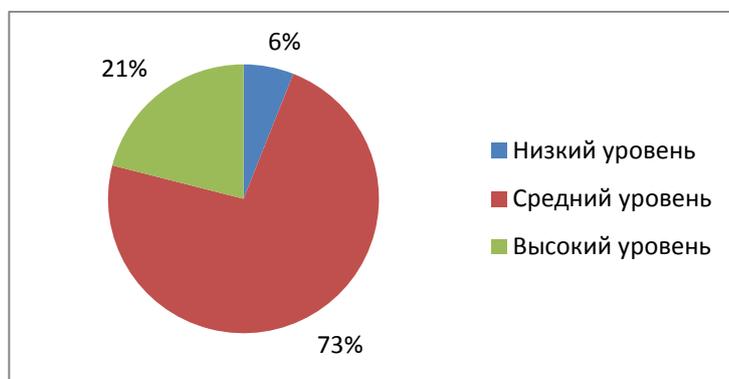


Рис. 10. Результаты первичной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

Изменения количества испытуемых с низкими, средними и высокими показателями, как и в методике изучения самоактуализации, в процентном соотношении среди не выявлено, но отмечены незначительные изменения в уровнях внутри шкал.

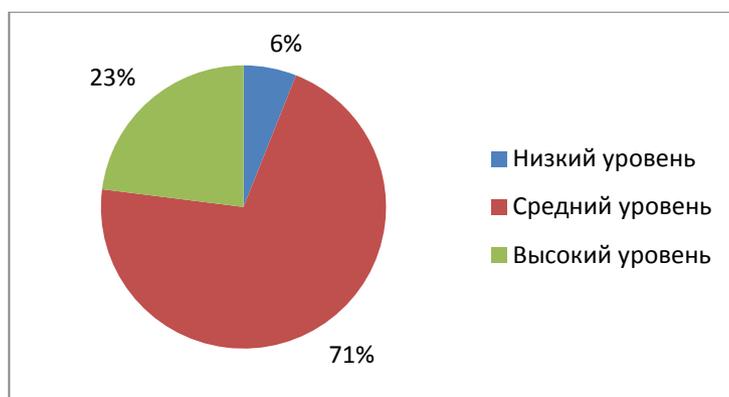


Рис. 11. Результаты повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

Увеличилось количество испытуемых с высокими баллами по шкале «Самоуверенность» на 6%, со средними баллами – уменьшилось на такой же процент. По шкале «Саморуководство» также отмечено уменьшение числа школьников с низкими показателями и увеличение – с высокими (на 7%). По

шкале «Самооценность», напротив, количество школьников со средними баллами возросло на 4%, а с высокими – пропорционально уменьшилось.

По шкале «Самопринятие» уменьшился процент испытуемых с низкими баллами (с 87% до 77%) и вырос – с высокими (с 9% до 19%).

Обратимся к результатам диагностики подростков и подростков по «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой.

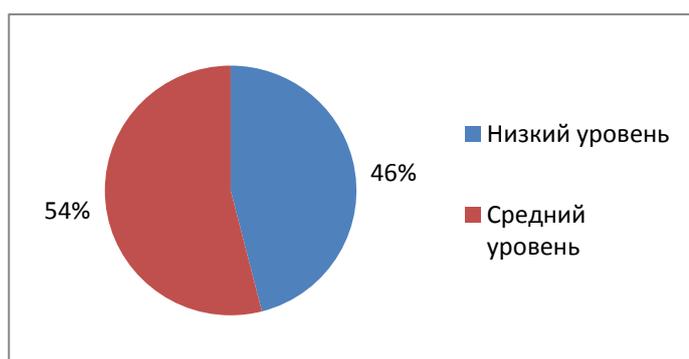


Рис. 12. Результаты первичной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

По результатам первичной диагностики мы можем отметить преобладание у респондентов среднего уровня развития рефлексии (54%). Количество школьников с низким уровнем рефлексии составило 46%.

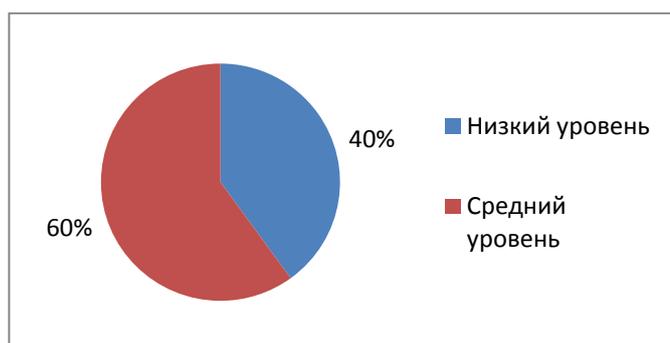


Рис. 13. Результаты повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

По результатам повторной диагностики мы можем заметить положительную динамику: количество респондентов со средним уровнем развития рефлексии составило 60% (увеличилось на 6%), с низким – 40% (уменьшилось на 6%).

Рассмотрим результаты диагностики подростков и подростков по методике «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной.

Результаты когнитивной шкалы распределились следующим образом: без изменений осталось процентное соотношение респондентов с низкими и высокими результатами, увеличилось число испытуемых, набравших средние баллы - с 48% до 53% и уменьшилось число респондентов количеством баллов ниже среднего – с 19% до 13% (см. Приложение А, рис. 21). Количество респондентов с показателями ниже среднего уменьшилось с 45% до 34%. Результаты поступочной шкалы распределились следующим образом: увеличилось количество респондентов со средними баллами (с 19% до 53%) и уменьшилось – с баллами ниже среднего с 51% до 16% (см. Приложение Г, рис. 25). Процентное соотношение испытуемых с высокими показателями не изменилось. Заметим, что по всем шкалам, кроме эмоциональной, не изменилось количество респондентов с низким количеством баллов (везде – 0%).

Общий показатель отношения к здоровью выглядит следующим образом: у 84% испытуемых отмечается среднее количество баллов. Респонденты с высокими баллами составляют 7%, с баллами ниже среднего – 9%.

Значимость различий между результатами первичной и повторной диагностики экспериментальной группы проверена с помощью непараметрического критерия (Т-критерий Вилкоксона). Анализ результатов диагностики мотивационно-потребностного и аксиологического компонентов не выявил статистически значимых различий. Анализ результатов диагностики инструментального компонента и компонента «Отношение к здоровью» выявил статистически значимые различия при $p \leq 0,01$.

Таким образом, положительные изменения в психологическом здоровье экспериментальной группы подростков и подростков, подтверждённые в ходе исследования также с помощью непараметрического

T-критерия Вилкоксона, свидетельствуют об эффективности разработанной системы занятий по арт-терапии, направленной на развитие компонентов психологического здоровья подростков и подростков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования, мы пришли к выводу, что психологическое здоровье – это - динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих: а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом; б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности. Психологическое здоровье включает три основных компонента: аксиологический, отражающий ценность своего «Я» и «Я» других людей; потребностно-мотивационный, включающий в себя самоактуализацию как ведущую потребность; инструментальный, основой которого является рефлексия.

Экспериментальное исследование компонентов психологического здоровья подростков проводилось в 2018 – 2019 гг. на базе МБОУ СШ №46 г. Красноярск. Выборка представлена подростками в возрасте 14-15 лет в количестве 50 человек.

В качестве диагностического инструментария мы использовали следующие методики: «Диагностика самоактуализации личности» А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина, «Методика исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева, «Методика определения уровня рефлексивности» А.В. Карпова, В.В. Пономаревой, «Индекс отношения к здоровью» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвиной.

В результате первичной диагностики были получены следующие результаты: у 54% испытуемых выявлен низкий уровень рефлексивности, что указывает на несформированность у них инструментального компонента

психологического здоровья. Наименее выраженный аспект отношения к здоровью – эмоциональный (у 68% школьников показатели на низком и ниже среднего уровне); наиболее развитый аспект отношения к здоровью – поступочный (у 63% школьников выявлен средний и высокий уровни). Общий показатель отношения к здоровью у 62% школьников находится на среднем и высоком уровне, у 38% школьников - на низком и ниже среднего уровне, что включает их в группу риска. При изучении самоотношения подростков выделилась группа риска, в которую вошли 13 % респондентов, обладающих низкими показателями по большинству шкал. При изучении самоактуализации подростков количество респондентов с низкими показателями по большому количеству шкал составило 31%. На основании первичной диагностики в экспериментальную группу включены 19 подростков, 32 человека включены в контрольную группу.

Таким образом, нами была разработана программа, цель которой - формирование компонентов психологического здоровья подростков средствами арт-терапии. Программа апробировалась в период с декабря 2016 по март 2017 г.

Сопоставительный анализ первичной и повторной диагностики позволяет нам сделать вывод о положительных изменениях в состоянии психологического здоровья подростков. Так, обращаясь к результатам повторной диагностики по методике, направленной на изучение мотивационно-потребностного компонента, видим следующие изменения: количество респондентов с высокими показателями увеличилось на 6%, со средними – на 2% и с низкими – уменьшилось на 8% соответственно. Рассматривая изменения в аксиологическом компоненте психологического здоровья подростков видим увеличение числа респондентов со средним уровнем на 4% (и уменьшение числа школьников с низким уровнем – на 4%). Обращаясь к результатам изучения инструментального компонента, можем

отметить увеличение числа подростков со средним уровнем на 11% и, соответственно, уменьшение количества подростков - с низким уровнем. Анализируя данные, полученные при изучении компонента «Отношение к здоровью», отметим, что это компонент, значительное развитие которого было отмечено у большого количества подростков: число школьников с низким уровнем уменьшилось на 55%. При этом количество подростков с уровнем ниже среднего увеличилось на 46%, со средним – увеличилось на 9%.

Значимость различий между показателями первичной и повторной диагностики в экспериментальной группе проверена с помощью непараметрического критерия (Т-критерия Вилкоксона). Анализ результатов диагностики инструментального компонента и компонента «Отношение к здоровью» выявил статистически значимые различия при $p \leq 0,01$.

Таким образом, сопоставив результаты первичной и повторной диагностики, мы можем сделать вывод об эффективности разработанной программы по арт-терапии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алонцева, А.И. Самоосуществление личности в юношеском возрасте /А. И. Алонцева // Вестник ТГПУ. – 2009. – № 4. – С. 110-114.
2. Амосова, Н. О. Рефлексивные механизмы сохранения психологического здоровья в студенческом возрасте / Н.О. Амосова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2010. - № 7. – 241 – 244.
3. Арт-терапия. Хрестоматия/ Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с.
4. Андрейко, Н.В. Влияние уровня самоактуализации в юношеском возрасте на характер самомониторинга / Н.В. Андрейко // Педагогическое образование и наука. – 2010. – № 8. – С.78-81
5. Асмолов, А. Г. Психология личности. – М.: Издательство МГУ, 1990. - 367 с.
6. Васильева, О.С. Психология здоровья человека / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М.: Академия, 2001. – 352 с.
7. Вачков, И.В. Сказкотерапия. – М.: Ось-89, 2007. – 144 с.
8. Вульфов, Б.З. Педагогика рефлексии / Б.З. Вульфов, В.Н. Харькин. - М.: Академия, 1995. – 371 с.
9. Выготский, Л.С. Психология искусства. – М.: Лабиринт, 2010. – 352 с.
10. Выготский, Л.С. Развитие личности и мировоззрения ребенка. Психология личности. – М.: Издательство МГУ, 1982. – 275 с.

11. Гапоненко, М.Н. Особенности формирования самооценки, мотивации успеха и самоконтроля в юношеском возрасте / М.Н. Гапоненко // Теория и практика общественного развития. – 2012. - № 7. – С. 76 – 79.
12. Дарвиш, О.Б. Возрастная психология. – М.: Владос-Пресс, 2005. – 264 с.
13. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала» /Под ред. А.И. Копытина. – М.: Психотерапия, 2009. – 142 с.
14. Зинкевич – Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии. – СПб.: Речь, 2012. – 320 с.
15. Зинкевич – Евстигнеева, Т.Д. Путь к волшебству. – СПб.: Златоуст, 2002. – 352 с.
16. Каяшева, О.И. Развитие личностной рефлексии в подростковом и юношеском возрасте.: дис... канд. психол. наук. – М., 2006. – 234 с.
17. Киселева, М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. – СПб.: Речь, 2007. – 336 с
18. Киселева, М.В. Арт-терапия в работе с детьми. – СПб.: Речь, 2008. – 160 с.
19. Козлов, А.В. Методика диагностики психологического здоровья / А.В. Козлов // Перспективы науки и образования. – 2014. - № 6. – С. 110 – 117.
20. Кон, И.А. Психология ранней юности. – М.: Академия, 2005. – 151 с.
21. Коношенко, О.В. Сказочные истории. – М.: Владос, 2009. – 60 с.
22. Колмогорова, Л.С. Исследование ценностно-смысловой сферы в юношеском возрасте / Л.С. Колмогорова // Мир науки, культуры, образования. – 2014. - № 2. – С. 212 – 214.
23. Колошина, Т.Ю., Трусъ А.А. Арт-терапевтические техники в тренинге. – СПб.: Речь, 2010. – 189 с.
24. Копытин, А.И. Арт-терапия детей и подростков. – М.: Когито-Центр, 2007. – 196 с.

25. Копытин, А.И Основы арт-терапии. – СПб.: Питер, 1999. – 198 с.
26. Крыжановская, Л.М. Арт-психология как направления психолого-педагогической реабилитации подростков. – М.: Педагогическое общество России, 2004. – 78 с.
27. Кузнецова, Ю.С. Развитие адекватного отношения к жизненному пути и времени в юношеском возрасте / Ю.С. Кузнецова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2010. - № 2. – С. 154 – 159.
28. Лебедева, Л.Д. Практика арт-терапии. – СПб.: Речь, 2008. – 256 с.
29. Лебедева, Л. Три арт-терапевтические техники /Л. Лебедева //Школьный психолог. – 2010. - № 2. – С. 11 – 15.
30. Маслоу, А. Дальние пределы человеческой психики. – СПб.: Евразия, 1999. – 432 с.
31. Оксанич, С.И. Психологическое сопровождение саморазвития школьников в формировании психологического здоровья / С.И. Оксанич // Мир науки, культуры, образования. – 2014. - № 4. – С. 19-20.
32. Практическая психология образования / под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Когито-центр, 1998. – 376 с.
33. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: Психологическая тревожность и возрастная динамика. - М.: Воронеж, 2000. – 274 с.
34. Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.
35. Палык, Н.В. Духовная личностная направленность как фактор гармонизации характера в юношеском возрасте / Н.В. Палык // Национальный психологический журнал. – 2015. - № 1. С. 88 – 95.
36. Роджерс, К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. - М.: Прогресс, 1994. – 480 с.
37. Сапогова, Е.Е. Психология развития человека. – М.: Центр, 2001. – 360 с.

38. Сахарова, В.Н. Особенности смысложизненных ориентаций в подростковом и юношеском возрасте / В.Н. Сахарова // Среднее профессиональное образование. – 2013. - № 8. – С. 37- 39.
39. Сусанина, И.В. Введение в арт-терапию. – М.: Когито-Центр, 2007. – 94 с.
40. Слободчиков, В.И. Психология развития человека: развитие субъективной реальности в онтогенезе / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. - М.: Око, 2000. – 386 с.
41. Слободчиков, В.И. Интегральная периодизация общего психологического развития / В.И. Слободчиков, Г.А. Цукерман // Вопросы психологии. - 1996. - № 5. – С. 58-64
42. Федяева, М.В. Особенности самоактуализации старшеклассников / М.В. Федяева, Н.И. Волчкова // Психология, социология и педагогика. - 2012. - № 6. – С. 36 – 41.
43. Фромм, Э. Бегство от свободы. - М.: Издательство, 1993. – 275 с.
44. Хухлаева, О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М.: Академия, 2001. – 208 с.
45. Хухлаева, О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников. - М.: Академия, 2003. – 110 с.
46. Четошникова, Е.В. Эмоционально-ценностные основания рефлексивной оценки жизненного самоосуществления: дис... канд. психол. наук. – Барнаул, 2008. – 193 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Результаты первичной диагностики психологического здоровья подростков

Таблица 2

Результаты первичной диагностики мотивационно-потребностного
компонента психологического здоровья подростков

№	ФИО	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Креативность	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
1.	Андрей Б.	30	33	40	60	53	40	13	50	33	40	50
2.	Татьяна В.	50	47	10	30	47	33	27	70	33	40	30
3.	Анна Г.	50	53	30	70	60	27	20	40	20	50	50
4.	Александр Г.	40	67	30	70	53	67	47	10	47	70	70
5.	Людмила Г.	30	73	40	50	53	47	33	30	40	70	30
6.	Николай Д.	40	67	10	20	47	67	60	80	60	50	30
7.	Анастасия З.	90	53	40	70	60	80	47	100	53	80	80
8.	Мария К.	50	75	50	60	73	60	47	40	47	70	60
9.	Елена К.	10	40	40	40	46	33	20	30	27	70	50
10.	Надежда Л.	60	60	50	60	47	53	80	50	60	40	60
11.	Анастасия Н.	30	40	20	40	60	40	53	60	67	10	30
12.	Анастасия Н.	50	53	50	50	67	60	60	40	33	50	50
13.	Наталья П.	20	27	30	40	40	60	53	60	80	50	40
14.	Екатерина Р.	40	67	50	40	47	33	20	10	27	50	30

15.	Светлана Р.	40	60	20	30	53	33	13	40	40	20	30
16.	Екатерина С.	80	73	50	50	53	67	27	70	47	50	40
17.	Ксения С.	70	73	20	50	60	27	0	30	40	40	50

18.	Кристина С.	10	33	20	50	47	67	53	50	80	30	30
19.	Александра Ш.	70	73	60	70	87	67	40	40	67	70	70
20.	Богдан Ш.	40	20	20	40	60	73	60	60	60	40	30
21.	Рузана Б.	30	40	30	40	53	47	33	50	40	50	20
22.	Ирина Б.	30	67	20	60	33	53	27	50	47	40	50
23.	Ренат Г.	50	67	40	50	47	73	53	60	53	60	80
24.	Анастасия К.	40	53	20	20	53	87	60	60	87	40	40
25.	Александра М.	20	33	30	20	47	27	47	50	53	40	20
26.	Полина М.	40	80	40	30	60	53	53	50	53	40	40
27.	Анастасия Р.	80	73	60	40	67	47	67	60	53	27	40
28.	Дарья С.	40	53	40	40	47	73	47	40	67	40	30
29.	Светлана С.	60	53	50	50	60	53	27	70	87	60	60
30.	Кристина Т.	90	73	60	50	40	20	40	60	60	40	50
31.	Мария Ф.	50	73	60	40	73	47	20	60	40	40	50
32.	Анастасия Ш.	40	60	70	40	27	40	60	8	67	40	50
33.	Виктория Р.	60	73	40	60	67	67	53	70	73	70	50
34.	Елена Р.	40	60	40	40	73	33	53	90	67	50	40
35.	Василиса Б.	60	50	60	10	33	47	47	30	47	40	50
36.	Виктория Г.	50	47	40	70	73	80	53	60	60	70	70
37.	Анастасия Д.	60	80	30	70	80	53	53	70	73	80	60
38.	Анна К.	40	60	60	40	60	40	20	50	53	40	60

39.	Мария К.	50	60	50	10	80	67	27	80	73	60	50
40.	Александра О.	40	60	40	60	33	33	47	60	40	40	30
41.	Анна У.	30	80	60	60	73	40	20	50	40	30	30

Окончание таблицы 2

42.	Татьяна Х.	60	67	40	60	80	100	80	90	67	60	50
43.	Родион А.	70	67	40	53	60	67	70	40	40	50	50
44.	Павел Г.	80	67	20	40	53	40	40	40	60	50	30
45.	Юрий К.	20	67	50	50	60	47	33	40	40	30	30
46.	Александр К.	80	47	60	50	33	67	47	60	53	70	60
47.	Андрей М.	90	40	50	70	47	73	53	80	73	70	60
48.	Василий Н.	60	47	60	60	47	40	33	30	40	40	40
49.	Дмитрий П.	80	80	30	50	40	33	53	80	53	30	30
50.	Юлия Р.	30	47	70	60	40	47	47	50	47	60	70
51.	Мария Т.	30	40	60	60	40	53	27	70	53	60	70
52.	Яна Ш.	40	40	40	50	53	67	47	90	60	80	70
53.	Юлия Ю.	40	67	40	26	40	60	47	20	33	70	60

Таблица 3

Результаты первичной диагностики аксиологического компонента
психологического здоровья подростков

№	ФИО	Замкнутость		Самоуважение		Саморуководство		Отраженное самоотношение		Самоценность		Самопринятие		Самопривязанность		Внутренний контроль		Самообвинение	
		Балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень	Балл	уровень	Балл	Уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень
1.	Андрей Б.	5	с	5	с	6	с	4	с	6	с	5	с	7	с	7	С	8	в
2.	Татьяна В.	4	с	3	н	5	с	2	н	7	с	7	с	6	с	9	В	6	с
3.	Анна Г.	9	в	6	с	8	в	4	с	6	с	8	в	5	с	10	В	6	с
4.	Александр Г.	1	н	7	с	5	с	4	с	6	с	4	с	4	с	7	С	8	в
5.	Людмила Г.	6	с	4	с	8	в	4	с	5	с	5	с	6	с	9	В	4	с
6.	Николай Д.	6	с	6	с	7	с	6	с	5	с	4	с	7	с	5	С	6	с
7.	Анастасия З.	7	с	7	с	8	в	6	с	5	с	4	с	6	с	4	С	4	с
8.	Мария К.	7	с	7	с	7	с	3	н	8	в	7	с	8	в	7	С	8	в
9.	Елена К.	9	в	3	н	4	с	2	н	3	н	2	н	2	н	14	в	7	с
10.	Надежда Л.	8	в	9	в	5	с	6	с	7	с	5	с	4	с	2	н	2	н
11.	Анастасия Н.	6	с	5	с	6	с	8	в	9	в	5	с	7	с	5	с	4	с
12.	Анастасия П.	5	с	8	в	6	с	9	в	7	с	5	с	7	с	4	с	4	с
13.	Наталья П.	5	с	6	с	5	с	6	с	5	с	6	с	7	с	6	с	6	с
14.	Екатерина Р.	6	с	5	с	5	с	4	с	5	с	5	с	4	с	6	с	8	в
15.	Светлана Р.	5	с	4	с	4	с	4	с	7	с	4	с	5	с	8	в	7	с

16.	Екатерина С.	6	с	7	с	8	в	7	с	7	с	5	с	5	с	4	с	2	н
17.	Ксения С.	8	в	7	с	5	с	9	в	9	в	5	с	0	н	5	с	5	с
18.	Кристина С.	0	н	3	н	4	с	4	с	7	с	8	в	7	с	5	с	5	С
19.	Александра Ш.	7	с	9	в	7	с	8	в	10	в	9	в	7	с	4	с	4	С
20.	Богдан Ш.	1	н	4	с	5	с	6	с	5	с	3	с	5	с	5	с	5	С
21.	Рузана Б.	5	с	3	н	7	с	4	с	7	с	3	н	7	с	2	н	3	н
22.	Ирина Б.	6	с	8	в	5	с	5	с	5	с	5	с	7	с	6	с	4	С
23.	Ренат Г.	7	с	7	с	8	в	4	с	7	с	6	с	7	с	7	с	7	С
24.	Анастасия К.	6	с	9	в	5	с	4	с	9	в	2	н	5	с	4	с	3	С
25.	Александра М.	6	с	5	с	8	в	8	в	7	с	4	с	6	с	6	с	6	С
26.	Полина М.	8	в	7	с	8	в	5	с	9	в	7	с	5	с	4	с	3	С
27.	Анастасия Р.	9	в	8	в	9	в	10	в	7	с	7	с	7	с	4	с	4	С
28.	Дарья С.	7	с	7	с	8	в	8	в	7	с	5	с	7	с	6	с	6	С
29.	Светлана С.	5	с	5	с	5	с	4	с	9	в	7	с	9	в	2	н	2	н
30.	Кристина Т.	6	с	5	с	5	с	8	в	10	в	5	с	7	с	2	н	2	н
31.	Мария Ф.	7	с	5	с	5	с	6	с	10	в	5	с	8	в	6	с	6	с
32.	Анастасия Ш.	8	в	7	с	8	в	5	с	9	в	7	с	4	с	4	с	3	с
33.	Виктория Р.	8	в	9	в	9	в	10	в	10	в	8	в	6	с	1	н	1	н
34.	Елена Р.	9	в	7	с	6	с	6	с	7	с	5	с	7	с	2	н	3	н
35.	Виктория Г.	6	с	7	с	8	в	7	с	6	с	6	с	9	в	1	н	2	н

36.	Анастасия Д.	6	с	8	в	6	с	1	н	7	с	6	с	7	с	5	с	6	с
37.	Анна К.	1 0	в	6	с	7	с	7	с	8	в	6	с	9	в	5	с	4	с
38.	Мария К.	9	в	9	в	8	в	6	с	4	с	8	в	5	с	6	с	8	в
39.	Александра О.	5	с	4	с	6	с	4	с	9	в	7	с	6	с	6	с	5	с
40.	Анна У.	8	в	8	в	4	с	5	с	1 0	в	6	с	6	с	5	с	3	н
41.	Татьяна Х.	5	с	7	с	5	с	4 с		7	с	6	с	7	с	5	с	1 0	в
42.	Родион А.	6	с	7	с	7	с	9	в	7	с	6	с	5	с	2	н	6	с
43.	Павел Г.	6	с	8	в	5	с	1 0	в	8	в	7	с	7	с	5	с	4	с
44.	Юрий К.	6	с	5	с	6	с	4	с	4	с	3	н	4	с	1 0	в	6	с
45.	Александр К.	6	с	8	в	8	в	7	с	5	с	5	с	3	н	6	с	7	с
46.	Андрей М.	6	с	9	в	7	с	5	с	1 0	в	6	с	6	с	2	н	2	н
47.	Василий Н.	8	в	6	с	5	с	6	с	6	с	6	с	7	с	4	с	3	с
48.	Дмитрий П.	6	с	5	с	8	в	4	с	7	с	6	с	8	в	7	с	6	с
49.	Юлия Р.	5	с	7	с	6	с	4	с	5	с	4	с	5	с	7	с	6	с
50.	Юлия Ю.	6	с	7	с	8	в	6	с	7	с	5	с	7	с	7	с	7	с

Условные обозначения: с – средний уровень, в – высокий уровень, н – низкий уровень.

Таблица 4

Результаты первичной диагностики инструментального компонента
психологического здоровья подростков

№	ФИО	Балл	Уровень
1.	Андрей Б.	127	Средний
2.	Татьяна В.	105	Низкий
3.	Анна Г.	130	Средний
4.	Александр Г.	138	Средний
5.	Людмила Г.	120	Средний
6.	Николай Д.	98	Низкий
7.	Анастасия З.	145	Средний
8.	Мария К.	120	Средний
9.	Елена К.	100	Низкий
10.	Надежда Л.	112	Низкий
11.	Анастасия Н.	133	Средний
12.	Анастасия П.	137	Средний
13.	Наталья П.	100	Низкий
14.	Екатерина Р.	122	Средний
15.	Светлана Р.	108	Низкий
16.	Екатерина С.	99	Низкий
17.	Ксения С.	136	Средний
18.	Кристина С.	105	Низкий
19.	Александра Ш.	100	Низкий
20.	Богдан Ш.	110	Низкий
21.	Рузана Б.	116	Средний
22.	Ирина Б.	96	Низкий

23.	Ренат Г.	128	Средний
24.	Александра М.	135	Средний
25.	Полина М.	120	Средний
26.	Анастасия Р.	99	Низкий
27.	Дарья С.	81	Низкий
28.	Светлана С.	113	Низкий
29.	Кристина Т.	100	Низкий
30.	Мария Ф.	110	Низкий
31.	Анастасия Ш.	98	Низкий
32.	Виктория Р.	90	Низкий
33.	Елена Р.	104	Низкий
34.	Василиса Ф.	122	Средний
35.	Виктория Г.	108	Низкий
36.	Анастасия Д.	89	Низкий
37.	Анна К.	105	Низкий
38.	Мария К.	80	Низкий
39.	Александра О.	145	Средний
40.	Анна У.	128	Средний
41.	Татьяна Х.	100	Низкий
42.	Родион А.	139	Средний
43.	Павел Г.	90	Низкий
44.	Юрий К.	101	Низкий
45.	Александр К.	146	Средний
46.	Андрей М.	88	Низкий
47.	Василий Н.	129	Средний
48.	Дмитрий П.	116	Средний

49.	Юлия Р.	140	Средний
50.	Мария Т.	118	Средний
51.	Яна Ш.	139	Средний
52.	Юлия Ю.	87	Низкий

Таблица 5

Результаты диагностики компонента психологического здоровья подростков
«Отношение к здоровью»

№	ФИО	Эмоциональная шкала		Когнитивная шкала		Практическая шкала		Поступочная шкала		Общий показатель	
		Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень
1.	Андрей Б.	6	нс	3	нс	5	с	8	в	7	с
2.	Татьяна В.	2	н	4	нс	1	н	3	н	2	н
3.	Анна Г.	6	с	7	с	8	в	6	с	7	с
4.	Александр Г.	2	н	4	с	4	нс	6	с	4	нс
5.	Людмила Г.	1	н	8	в	3	нс	6	с	5	с
6.	Николай Д.	7	с	5	с	5	с	7	с	5	с
7.	Анастасия З.	6	с	9	в	7	с	9	в	8	8
8.	Мария К.	6	с	7	с	5	с	4	нс	6	с
9.	Елена К.	3	нс	7	с	5	с	4	нс	5	с
10.	Надежда Н.	2	н	5	с	3	нс	4	нс	3	нс
11.	Анастасия Н.	6	с	4	нс	4	нс	7	с	5	с

12.	Анастасия П.	1	н	9	в	7	с	5	с	6	с
13.	Наталья П.	6	с	6	с	5	с	8	в	6	с
14.	Екатерина Р.	9	в	3	нс	4	с	8	в	6	с
15.	Светлана Р.	4	нс	3	нс	4	нс	5	с	4	нс
16.	Екатерина С.	2	н	2	н	2	н	3	нс	1	н
17.	Ксения С.	6	с	9	в	8	в	6	с	6	с
18.	Кристина С.	1	н	2	н	1	н	4	нс	1	н
19.	Александра Ш.	5	с	3	нс	7	с	9	в	6	с
20.	Богдан Ш.	4	нс	5	с	5	с	9	в	6	с
21.	Рузана Б.	4	нс	5	с	5	с	7	с	5	с
22.	Ирина Б.	2	н	9	в	7	с	7	с	6	с
23.	Ренат Г.	8	в	6	с	5		9	в	8	в
24.	Анастасия К.	2	н	2	н	2	н	3	нс	1	н
25.	Александра М.	2	н	7	с	2	н	1	н	2	н
26.	Полина М.	5	с	6	с	5	с	4	нс	5	с
27.	Анастасия Р.	1	н	5	с	3	нс	7	с	3	нс
28.	Дарья С.	4	нс	5	с	3	нс	1	н	3	нс
29.	Светлана С.	6	с	9	с	3	нс	7	с	7	с
30.	Кристина Т.	4	нс	9	в	8	в	5	с	7	с
31.	Мария Ф.	4	нс	2	н	1	н	5	с	2	н
32.	Анастасия Ш.	8	в	7	с	8	в	4	нс	7	с
33.	Виктория Р.	6	с	3	нс	3	нс	3	нс	4	нс
34.	Елена Р.	1	н	2	н	5	с	3	нс	2	н

35.	Василиса Б.	9	в	4	нс	3	нс	8	с	6	с
36.	Виктория Г.	3	нс	2	н	1	н	1	н	1	н
37.	Анастасия Д.	8	в	4	нс	5	с	3	нс	5	с
38.	Анна К.	1	н	9	в	2	нс	9	в	6	с
39.	Мария К.	7	с	6	с	5	с	5	с	6	с
40.	Александра О.	6	с	7	с	2	нс	2	нс	4	нс
41.	Анна У.	6	с	9	в	9	в	9	в	9	в
42.	Татьяна Х.	4	нс	9	в	7	с	9	в	9	в
43.	Родион А.	8	в	8	в	9	в	3	нс	8	в
44.	Павел Г.	9	в	9	в	9	в	8	в	9	в
45.	Юрий А.	5	с	5	с	5	с	5	с	5	с
46.	Александр К.	1	н	2	н	1	н	5	с	1	н
47.	Андрей М.	1	н	3	нс	4	нс	4	нс	2	н
48.	Василий Н.	7	с	6	с	4	нс	6	с	6	с
49.	Дмитрий П.	5	с	3	нс	1	н	3	нс	2	н
50.	Юлия Р.	8	в	4	нс	4	нс	8	в	6	с
51.	Юлия Ю.	3	нс	5	с	2	н	5	с	3	нс

Условные обозначения:

н – низкий уровень, с – средний уровень, нс – уровень ниже среднего, в - в – высокий уровень

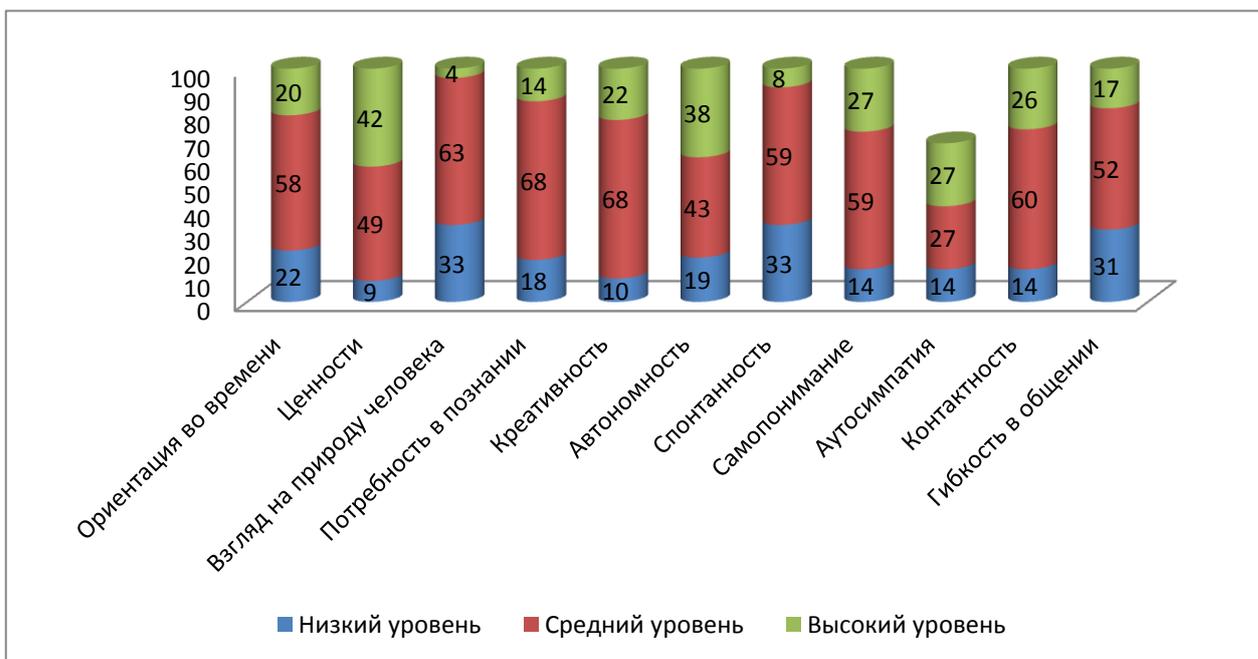


Рис. 14. Результаты первичной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков

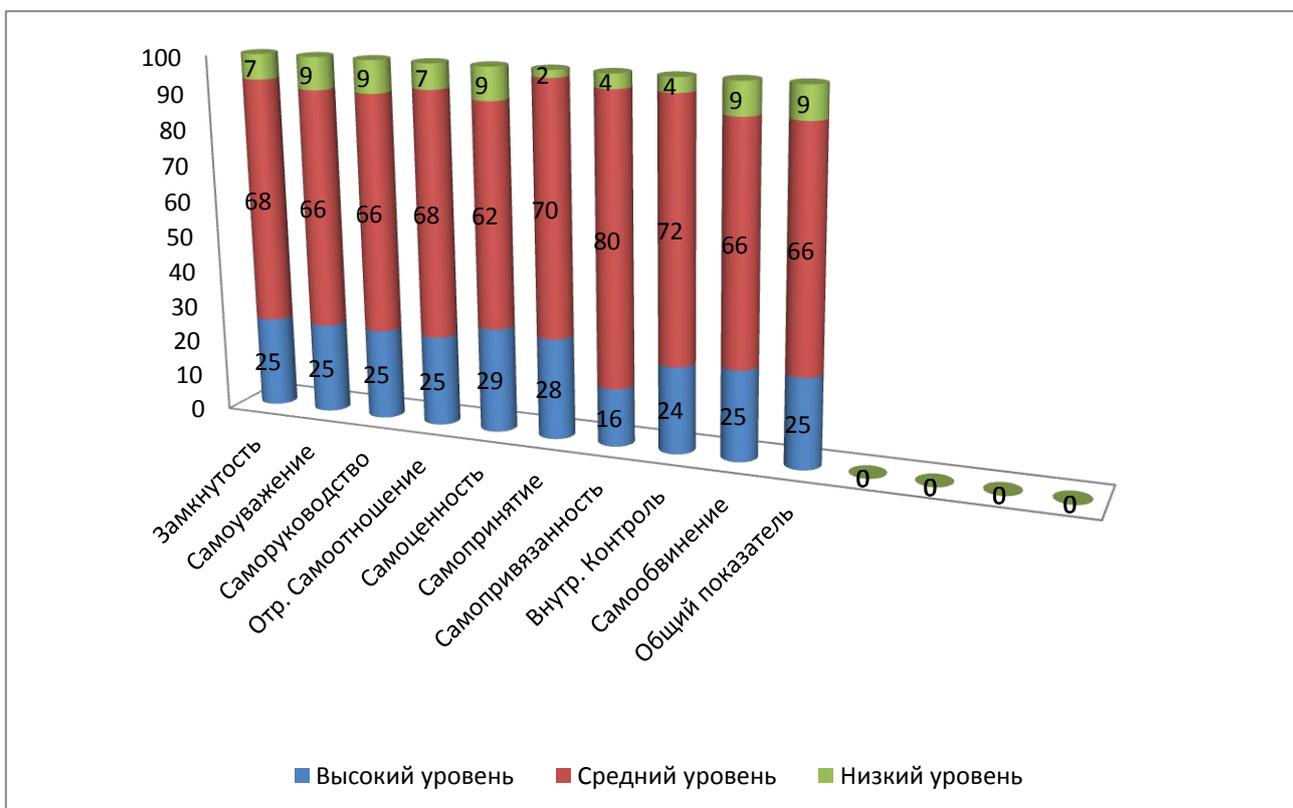


Рис. 15. Результаты первичной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков

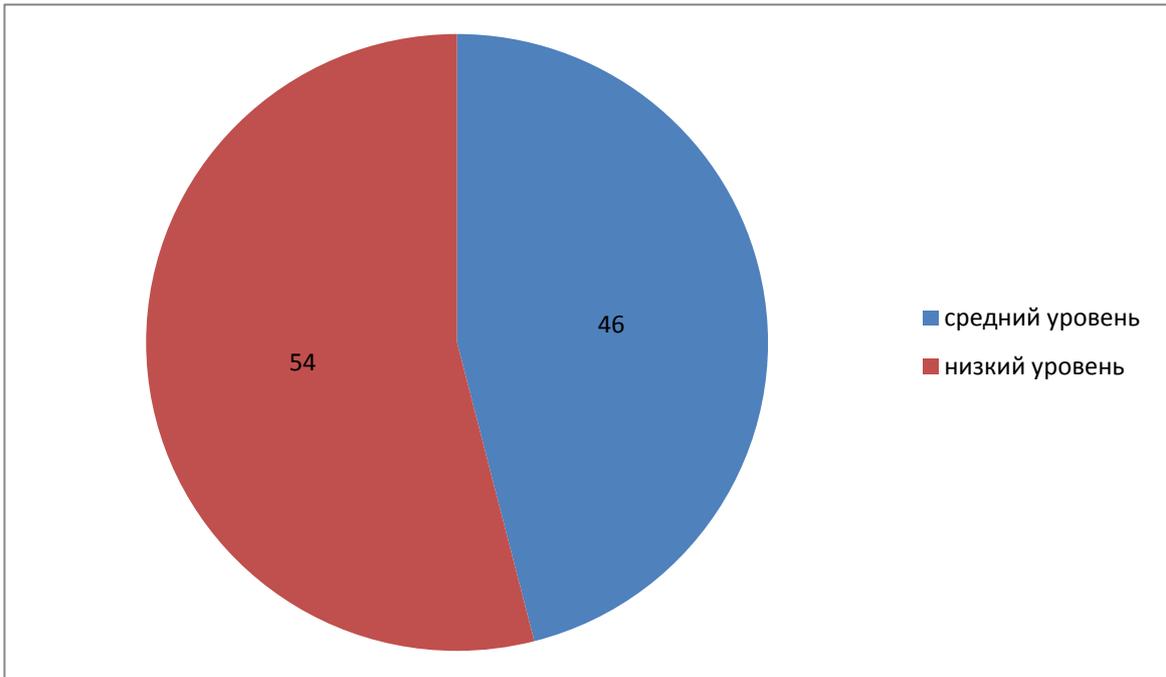


Рис. 16. Результаты первичной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков

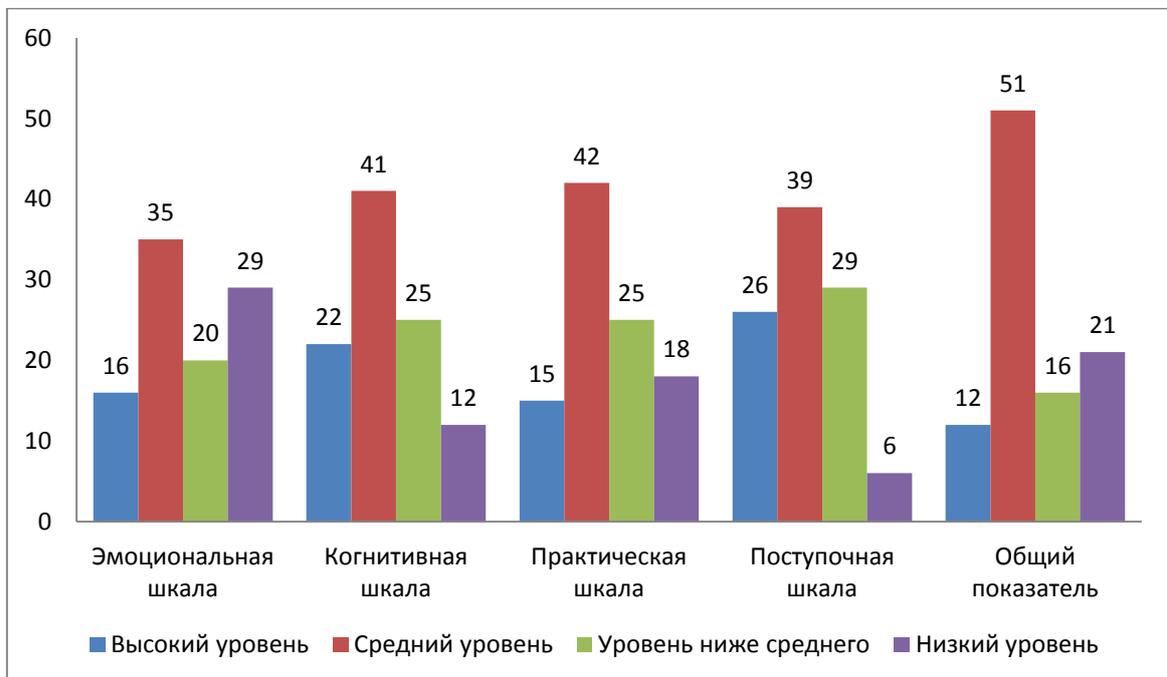


Рис. 17. Результаты первичной диагностики компонента психологического здоровья подростков «Отношение к здоровью»

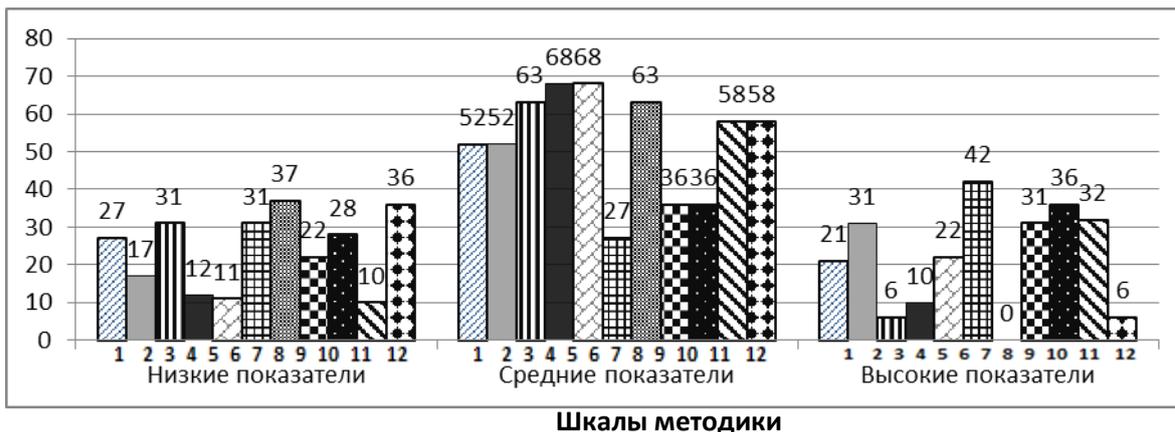


Рис. 18. Результаты первичной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Условные обозначения (рис.18 – рис.19)

- 1 – шкала «Ориентация во времени»
- 2 – шкала «Ценности»
- 3 – шкала «Взгляд на природу человека»
- 4 – шкала «Потребность в познании»
- 5 – шкала «Креативность»
- 6 – шкала «Автономность»
- 7 – шкала «Спонтанность»
- 8 – шкала «Аутосимпатия»
- 9 – шкала «Гибкость в общении»

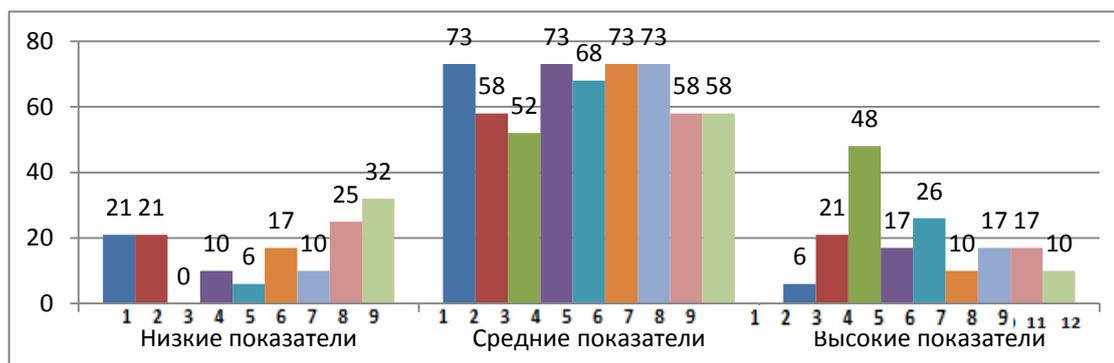


Рис. 19. Результаты первичной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

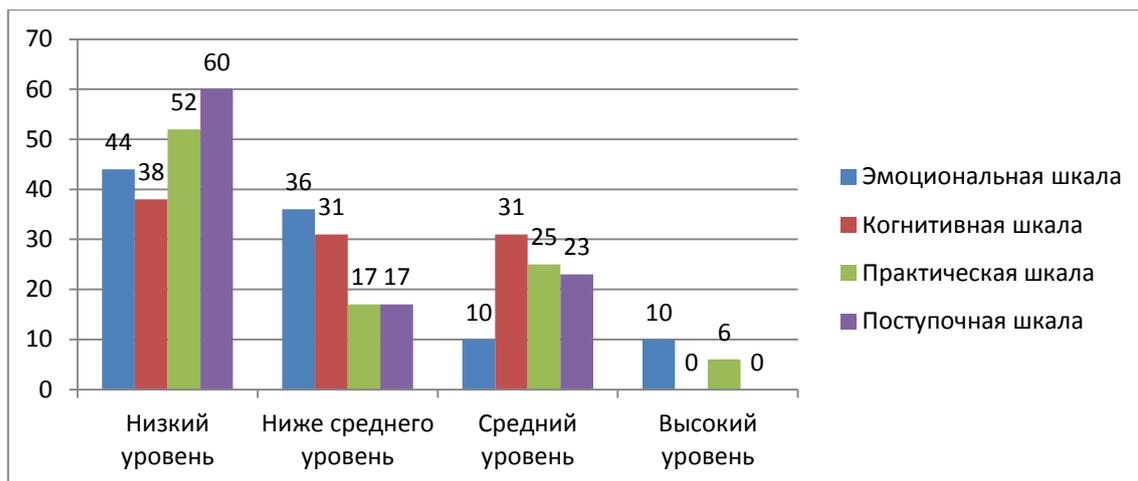


Рис. 20. Результаты первичной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков экспериментальной группы

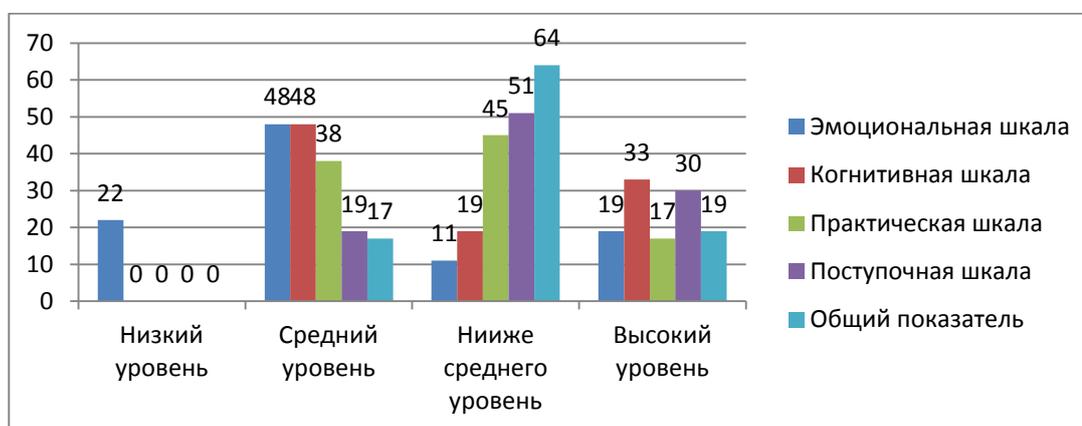


Рис. 21. Результаты первичной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков контрольной группы

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Комплекс занятий, направленных на развитие компонентов психологического здоровья подростков и подростков с использованием арт-терапии

Занятие 1. Жить здесь и сейчас

Цель: знакомство участников группы, создание дружественной атмосферы, обозначение цели тренинговой программы и ориентация на работу в тренинге в течение полугода,

Ход занятия:

1. Приветствие, обозначение целевых установок – 7 мин
2. Знакомство. «Алексей, апельсин, Амстердам» - 7 мин

Незамысловатая и весёлая игра-знакомство, позволяющая создать легкую атмосферу, без труда выучить имена, развить ассоциативное творческое мышление.

Каждый из участников по очереди представляет себя группе с помощью триады, в которой первое слово - его имя, второе – блюдо (желательно, которое он любит), заключительное слово - название города.

Закавыка в том, что все три слова начинаются с той же буквы, что и имя участника, к тому же за весь круг нельзя ни разу повторить названия блюд и городов, прозвучавших ранее.

3. «Учим имена» - 10 мин

Инструкция: пожалуйста, все встаньте и начните ходить по комнате. Ваша задача сейчас — поздороваться за руку с каждым участником группы. Когда вы здороваетесь, смотрите друг другу прямо в глаза и представляйтесь по имени. Не говорите ничего, кроме своего имени, например: «Я — Кирилл», «Я — Клавдия». Попытайтесь запомнить имя и запечатлеть облик каждого, с кем вы будете здороваться. (Первый круг игры заканчивается, когда все представятся друг другу.)

А теперь начинаем второй круг. Снова подайте каждому руку. Но на этот раз вы сами должны обратиться к партнеру по имени. Вы можете просто сказать: «Привет, Клава», или «Здравствуй, Степан». Если вы не можете вспомнить имя партнера, то пусть он вам подскажет.

Если в группе все знакомы: вы должны себе представить, что это — встреча группы, которая состоится в будущем, может быть, лет через десять. Все уже достигли той главной цели, о которой только мечтали. Каждый приветствует остальных и добавляет подходящие случаю слова.

4. «Жить здесь и сейчас» - 15 мин

Альфред Соуза как-то сказал: "Долгое время я думал, что рано пришел в данный мир, настоящий мир! Всегда были преграды, которые Всегда надо было переходить, всегда было что-то нерешенное, какая-нибудь мелочь, для которой не хватало времени, не отданные долги... т.е. это не та жизнь - не

настоящая! Но в конце концов я осознал, что эти преграды и есть жизнь. Данный способ восприятия вещей помогает понять, что нет средства быть счастливым, само счастье - это средство! Следовательно, вкушайте каждый момент вашей жизни, вкушайте вдвойне, так как вы еще можете поделиться этим с дорогим вам человеком, с которым вы бы хотели прожить эти дорогие минуты жизни рука об руку, и помните, что время не ждет!"

Как вы понимаете это высказывание?

Близко оно вам или противоречит вашим взглядам? Почему?

5. «Каляки-маляки»: упражнения с каракулями – 15 мин

Упражнение первое

Совершенно свободно, бессмысленно водя ручкой, карандашом или фломастером по листу бумаги, рисуем сложный клубок линий, пробуем «разглядеть» в «каляках-маляках» некий образ и осознанно развиваем его – используя определенные краски выделяем контуры, зарисовываем участки, пишем короткий комментарий или рассказ.

Упражнение второе

В отдельной тетради или блокноте заводим «дневник каракуль» и ведем его в течение определенного промежутка времени (неделю). Следим за изменениями в каракулях и анализируем их, а после окончания «эксперимента» пишем на их основе рассказ.

Участники группы заводят «дневник каракуль» и заполняют его в течение семи занятий. На восьмом занятии пишется рассказ.

6. Рефлексия -7 мин.

На пол, в центр условного круга надо положить какой-либо предмет округлой формы (мячик, помпончик). Далее каждому участнику предлагается приблизиться к нему на желаемое расстояние. Получается некая модель по образу солнечной системы. Расстояние до центра — своеобразный индикатор готовности человека к открытому обсуждению своих чувств. Начинает тот, кто ближе всего к игрушке.

Участники, которые заняли периферийную область круга, при желании могут не включаться в работу на этапе вербализации, а только наблюдать. Позже им предлагается присоединиться к тем, чей рассказ вызвал наибольший эмоциональный отклик, созвучен или похож на собственную историю. Посредством такого выбора человек в некоторой степени обозначает личную проблему.

Занятие 2. Быть собой

Цель: формирование представлений участников группы о себе как о целом, идеи о том, насколько необходимо быть собой

Ход занятия:

1. Приветствие – 10 мин

Инструкция: Начните, пожалуйста, ходить по комнате. Я предлагаю вам поздороваться с каждым из группы за руку и при этом сказать: «Привет! Как твои дела?» Говорите только эти простые слова и больше ничего. Но в

этой игре есть одно важное правило: здороваясь с кем-либо из участников, вы можете освободить свою руку только после того, как другой рукой вы начнете здороваться еще с кем-то. Иными словами, вы должны непрерывно быть в контакте с кем-либо из группы. Представили себе, как это происходит?

(Когда все поздоровались друг с другом и группа привыкла к этому ритуалу, запускается второй круг — с другим приветствием, например со словами: «Как хорошо, что ты здесь!»)

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. Притча «Быть собой» - 15 мин

Как-то король пошел в свой сад и обнаружил увядшие и умирающие деревья, кустарники и цветы. Дуб сказал, что он умирает потому, что не такой высокий, как сосна. Обернувшись к сосне, король обнаружил, что она погибает оттого, что не может давать виноград. А виноградник умирает потому, что не может цвести так же прекрасно, как роза.

И король нашел лишь один цветок, анютины глазки, цветущий и свежий как всегда. Ему было интересно узнать, почему так происходит. Цветок ответил: «Я принял как само собой разумеющееся, что когда ты посадил меня, то хотел именно анютины глазки. Если бы ты захотел видеть в саду дуб, виноградник или розу, ты бы посадил их. А я — если я не могу быть ничем иным, кроме того, чем являюсь, — я буду стараться быть этим как можно лучше».

О чем эта притча?

В чем ценность каждого из нас?

Важно ли быть собой?

4. «Три моих я» - 15 мин

Инструкция: послушайте высказывание Р.Ассаджиоли: «У меня есть тело, но я — не мое тело. Мы говорим «я устал», вместо «мое тело испытывает чувство усталости», попадаем в рабство от тела. Я живу эмоциональной жизнью, но я — не мои эмоции. У меня есть желания, но я — не мои желания».

Как вы понимаете эту фразу?

Выберите три цвета, которые соответствуют вашему телу, эмоциям, желаниям, и при помощи этих цветов изобразите эти образы.

Далее проводится рефлексия: почему такие цвета, образы?

5. «Рисунок вдвоем в пространстве круга» - 15 мин

Участникам предлагается объединиться попарно, выбрать (или нарисовать) шаблон круга определенного размера, договориться о содержании, изобразительных средствах, способах совместной работы над созданием единой композиции.

Понятно, что не всем удастся создать гармоничный рисунок, особенно, если пары были образованы по случайному признаку, состояли из малознакомых друг другу партнеров.

В этом упражнении ярко проявляются особенности межличностного взаимодействия, тенденции к лидерству или подчинению, доминирующие стили поведения участников, что представляет собой большую ценность для диагностики.

Не менее интересна и информативна групповая работа в пространстве одного большого круга.

6. Рефлексия

Занятие 3. Вера в себя

Цель: укрепление веры в собственные в себя и собственные силы

Ход занятия:

1. «Поймай руку» - 10 мин

Инструкция: выберите, пожалуйста, себе партнера и встаньте друг напротив друга. Тот из вас, кто старше по возрасту, будет «ловцом». Он расставляет руки и держит их на уровне бедер, на расстоянии около 25 сантиметров друг от друга. Кисти его рук образуют открытую ловушку. Задача второго — провести свою левую или правую руку между обеими руками партнера, не касаясь этой ловушки, так как она в любой момент может захлопнуться. Если «ловец» поймает руку партнера, то они меняются ролями, пойманной считается рука, до которой дотронется «ловец».

Комментарии для ведущего. Эта игра притягательна как для молодых, так и для взрослых. Азарт «охоты» молниеносно будит внимание участников и заставляет их немедленно сконцентрироваться. Одновременно с этим возможность физического контакта создает более тесную связь между партнерами и содействует их кооперации.

Невротизированность, усталость и плохое настроение, которые, возможно, принесли с собой участники, быстро исчезают. Создается атмосфера игры, восстанавливается умственная и телесная работоспособность, пробуждается любознательность. Эта игра наполняет членов группы свежей умственной энергией, подготавливая их к решению новых задач.

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. Притча «Слоны» - 10 мин

Если вы когда-нибудь были в цирке или в зоопарке, вас наверняка удивляло следующее: почему в вольере для слонов и старые слоны, ростом под шесть метров, и совсем маленькие слонята привязаны одинаковыми цепями к небольшому, вкопанному в землю столбику.

Кажется, что одинаково обращаться с такими разными животными совершенно нелогично. Конечно же, взрослого, крупного и сильного слона нужно привязывать более прочной и толстой цепью, чем маленького слоненка. Ведь при желании взрослый слон может просто уйти из вольера. Ему ничего не стоит выдернуть из земли столбик с цепью — для него это все равно, что для нас с вами сорвать цветок. А цепь он может порвать словно веревку.

Но здесь и кроется секрет. Взрослый слон давно забыл, что значит бороться за свободу. Давным-давно, когда он был маленьким, он понял, что, несмотря на все свои усилия, навсегда останется в клетке. И поэтому сейчас, превратившись в мощного и взрослого слона, который сильнее десяти человек, он верит, что всего лишь пленник — и даже не пытается бороться.

Слоненок, который все время брыкается и пытается разорвать цепь, еще не потерял воли к свободе и веры в то, что он добьется успеха.

- Чем вы сами или кто-то другой похожи на слона или на слоненка?
- Что можно назвать "цепью", которой вы привязаны?
- Что произойдет, если вы освободитесь?
- Есть ли какие-то ситуации, в которых вы сдавались и отказывались от борьбы?
- Каковы ваши убеждения по поводу собственных способностей?
- Может быть, вам нужно изменить эти убеждения?
- Каким образом вы могли бы повысить свою мотивацию к достижениям?

4. «Позволяю себе играть как ребенок» - 20 мин

Для работы лучше использовать лист бумаги большого формата и «мягкие» изобразительные материалы: акварель, гуашь, мелки.

«Нерабочей» рукой рисуем свою самую любимую детскую игру или занятие, придумываем к рисунку название. При рисовании «не той рукой» раскрываются новые чувства, раздвигаются границы умений, человек становится более спонтанным, высока вероятность проявления скрытых детских страхов и переживаний или, наоборот, появления светлых и беззаботных образов. Почему в воображении возникла именно эта детская игра? Какие чувства возникали во время работы над образами? Какие ощущения и эмоции вызывает рисунок? Почему выбраны те или иные цвета?

5. Рефлексия

Занятие 5. Быть с людьми

Цель: формирование умения позитивного взаимодействия в обществе, представления и своем положении и ощущении в нем

Ход занятия:

1. Приветствие – 7 мин.

Инструкция: начните, пожалуйста, ходить по комнате — молча, ни с кем не разговаривая. Вы должны будете здороваться друг с другом за руку; но не просто так, а фантазируя при этом. Для начала представьте себе, что вы встречаете близкого друга или подругу, которых вы давно не видели. Как вы подадите ему (ей) руку? Как близко подойдете к ней (к нему)? Какое выражение лица будет у вас при этом? Поприветствуйте кого-нибудь таким образом и идите дальше, здороваясь и с другими членами группы так, будто они очень хорошие ваши друзья.

Теперь представьте себе, что все вы приглашены на день рождения. Вы здороваетесь со всеми, кого вы не знаете. Как в этой ситуации вы будете себя

вести? Какое выражение лица будет у вас при этом? Как близко вы подойдете к партнеру?

Теперь представьте себе, что вы находитесь в совсем чужой стране. Может быть, вы в Индии, может быть — в Японии. Вы знакомитесь с хозяевами, пригласившими вас к себе. Как вы подадите им руку?

Теперь представьте себе, что вы встретили своего друга или подругу, которые только что успешно сдали важный экзамен. Вы приветствуете их и поздравляете с таким радостным событием. Как вы можете без слов выразить свою радость и одобрение?

Теперь сделайте последний круг по комнате и поприветствуйте тех участников нашей группы, с кем вы еще не поздоровались, и выразите своим рукопожатием радость встречи с ними.

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. **История «Обонато» - 15 мин**

Антрополог предложил детям одного африканского племени поиграть в игру.

Он поставил возле дерева корзину с фруктами и объявил, обратившись к детям: "Тот из вас, кто первым добежит до дерева, удостоится всех сладких фруктов".

Когда он сделал знак детям начать забег, они накрепко сцепились руками и побежали все вместе, а потом все вместе сидели и наслаждались вкусными фруктами.

Пораженный антрополог спросил у детей почему они побежали все вместе, ведь каждый из них мог насладиться фруктами лично для себя.

На что дети ответили: "Обонато". Разве возможно, чтобы один был счастлив, если все остальные грустные?

"Обонато" на их языке означает: "я существую, потому что мы существуем".

Обсуждение.

4. «Наш сад» - 15 мин.

Суть метода: группа представляется как сад, состоящий из участников. Они располагаются в пространстве так, как им удобнее, и изображают любые элементы сада по своему желанию – деревья, кусты, цветы или целые клумбы, сорняки, хозяйственные постройки, ограду, фонари и т.п. Каждый из них действует по своему усмотрению, без предварительного распределения ролей, разговаривать по ходу «разбивки сада» не следует. Когда все участники нашли свои места, каждый из них говорит, что именно он изображает. Это ясно для окружающих далеко не всегда – например, одна и та же поза человека с растопыренными руками может обозначать цветущее дерево, а может - засохшую корягу или пугало. После этого вступает в дело «садовник» (участник, добровольно выбравший эту роль, сам в состав «сада» не входит). Он может изменить все, что угодно по своему усмотрению, чтобы сад стал лучше.

По итогам упражнения каждому участнику предлагается назвать тот объект, который он изображал, прокомментировать причину выбора именно этого объекта и высказаться о своих чувствах на момент нахождения в композиции и после возвращения в круг. «Садовника» просят прокомментировать, что побудило его взять на себя эту роль и какие идеи хотел он выразить, изменяя расположение участников.

5. «Рисуем круги»- 15 мин

К доске прикрепляется ватман, в руках у участников маркеры. Каждому предлагается нарисовать на ватмане один-два круга понравившегося размера и раскрасить его красками понравившегося цвета.

Затем участникам предлагается отойти от доски и посмотреть на изображение со стороны. Инструкция для тех, кто неудовлетворен результатами работы и хотел бы уточнить, изменить свои круги: соедините линиями свои круги с теми кругами, которые вам особенно понравились, представьте, что прокладываете дороги, заполните пространство каждого из своих кругов сюжетными рисунками, значками, символами, то есть придайте им индивидуальность. Внимательно рассмотрите рисунки, если вам очень хочется дорисовать что-либо в кругах других участников, попробуйте с ними договориться об этом. С согласия авторов напишите добрые слова и пожелания около рисунков, которые вам понравились, будьте бережны к пространству и чувствам других. Зарисуйте оставшееся пространство листа узорами и т.д. Прежде всего, договоритесь с другими участниками о содержании и способах создания фона для коллективного рисунка. При обсуждении каждый участник делится впечатлениями о совместной работе, рассказывают о замысле, сюжете, зачитывает при желании добрые пожелания, которые ему написали другие участники.

Для этой техники выбран именно круг как мифологический символ гармонии. Считается, что круг, из-за отсутствия острых углов - самая доброжелательная из всех геометрических фигур, обозначающая мягкость, дружеское отношение. Мандала - это своеобразный мостик между внутренним и внешним мирами, он позволяет изобразить в виде рисунка самость, целостную личность, незримые переживания. К.Юнг.

6. Рефлексия – 7 мин.

Занятие 6. Субъективное восприятие реальности

Цель: формирование представления о разности восприятия реальности разными людьми, умения принимать разные точки зрения

Ход занятия:

1. «Отношения» - 7 мин

Инструкция: пожалуйста, начните ходить по комнате. Почувствуйте свои ступни, йоги, позвоночник; почувствуйте свои руки и кисти, свое лицо и глаза. Дважды сильно моргните, приготовьтесь очень внимательно смотреть. Вы должны внимательно наблюдать за другими членами группы и по-

разному реагировать на тех, кто вам встречается. Сначала, проходя мимо других, приветствуйте их дружеским кивком или улыбкой.

Теперь, когда вы встречаете кого-либо, вы должны сразу остановиться, пожать ему руку или положить руку на плечо. Сделайте это быстро и снова идите дальше, приветствуя таким образом других членов группы

А сейчас представьте себе, что люди, с которыми вы встречаетесь, несколько дней назад вас сильно обидели. Проходя мимо них, выразите свои оскорбленные чувства.

Когда теперь вы с кем-нибудь встретитесь, представьте себе, что вы всех здесь «держите за дураков». Выразите это вашей походкой.

Когда вы снова встретите кого-то, представьте себе, что он ваш ровесник и очень располагает к себе людей. Выразите ваши чувства, проходя мимо него.

А сейчас, встретив другого участника группы, представьте себе, что он ведет на веревке большую собаку. Как это повлияет на ваши движения?

И, наконец, поприветствуйте того, с кем вы сейчас встретитесь, так, чтобы это отражало ваше реальное настроение. Вы можете подать ему руку и сказать то, что вам хочется.

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. Притча «Пикассо» - 15 мин

Работы Пикассо уже приобретали известность. Он ехал первым классом из Ниццы в Париж. Его попутчиком был известный американский коллекционер произведений искусства. Американец узнал его.

- Вы случайно не Пабло Пикассо?

- Si, — ответил Пикассо.

- Послушайте, а почему вы не рисуете людей так, как они выглядят на самом деле? — спросил коллекционер.

- Que? — переспросил Пикассо.

- Почему вы не рисуете людей так, как они выглядят? Я имею в виду, что, если бы вы нарисовали меня, это было бы нереально. Вы бы нарисовали глаз посреди лба, нос там, где должно быть ухо. Это нелепо. Это неправильно. Это не имеет ничего общего с реальностью. Это не искусство.

- Я все еще не понимаю, — сказал Пикассо.

- Ну, ладно, умник. Я покажу тебе, что имею в виду.

Американец достал из кармашка жакета своей бумажник, открыл его и достал фотографию.

- Смотри, — сказал американец, — это моя жена; вот как она выглядит.

- О, я понял, — сказал Пикассо с абсолютно серьезным выражением лица — Ваша жена очень худенькая и примерно десять сантиметров ростом.

Обсуждение.

4. «Скульптор и глина» - 20 мин.

Участники разбиваются на пары, в каждой паре один человек играет роль «скульптора», а второй — «глины». Задача скульптора вылепить из

глины скульптуру, выражающую какое-либо эмоциональное состояние, делается это путем непосредственных физических воздействий на глину без использования слов. Задача глины – быть пластичной, податливой, максимально полно воплотить замысел скульптора. После окончания работы получившиеся скульптуры выставляются на всеобщее обозрение, а другие участники выдвигают гипотезы о том, что они выражают. Когда все гипотезы выслушаны, скульпторы делятся своим первоначальным творческим замыслом. Примечание: не обязательно выражать эмоциональные состояния, могут быть изображены разные действия, животные и т.п, одним словом – что угодно.

На втором этапе упражнения «скульпторы» и «глина» меняются местами.

Обсуждение: как ощущали себя в роли скульптора, глины, посетители выставки, какие качества необходимы для скульптора, чтобы создать удачное творение? А для глины? Поняла ли глина, что из нее хотели слепить? Чем определялась понятность творческих замыслов для зрителей?

5. «Общий рисунок» - 10 мин.

Каждому участнику предлагается на своем листе бумаги быстро создать какой-либо образ, нарисовать незатейливую картинку или просто цветные пятна, а затем передать работу следующему участнику для продолжения рисунка. Упражнение завершается, когда каждый рисунок возвращается к своему автору. Проводится рефлексия: обсуждается изначальный замысел, произошедшие изменения и чувства, которые при этом возникали.

6. Рефлексия

Занятие 7. Умение встать на позицию другого человека

Цель: развитие представлений о том, «какой я» и «какие – другие люди», чем похожи и чем различаются; осознание себя в обществе и влияния общества на себя.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: имаготерапия, изотерапия, интегративная музыкотерапия.

Ход занятия:

1. «Гипнотические руки» - 5 мин

Инструкция: выберите себе партнера и встаньте друг напротив друга. Расставьте руки и держите их на высоте плеч ладонями вперед. Теперь найдите оптимальное расстояние между вами, чтобы ваши ладони располагались как можно ближе, но не касались друг друга. Младший из вас будет сейчас ведущим, у него - «гипнотические руки». Когда ведущий что-то делает руками, его партнер должен как можно точнее повторять за ним его движения — как в зеркале. Ведущий должен следить за тем, чтобы его ладони всегда смотрели вперед, и также за тем, чтобы его руки двигались в приемлемом для партнера темпе. Пожалуйста, не перемещайтесь при этом по комнате, оставайтесь на своих местах.

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. Притча «Торговец и попугай»

У восточного торговца был говорящий попугай. В один прекрасный день птица опрокинула бутылку с маслом. Торговец разгневался и ударил попугая палкой по затылку. С этих пор умный попугай разучился говорить. Он потерял перья на голове и совсем облысел. Однажды, когда он сидел на полке в лавке своего господина, вошел лысый покупатель. Его вид привел попугая в страшное волнение. Он подпрыгивал, хлопал крыльями, хрипел, кряхтел и наконец, к всеобщему изумлению, вдруг вновь обрел способность говорить: "Ты тоже опрокинул бутылку с маслом и получил подзатыльник? Вот почему у тебя теперь нет волос!"

Обсуждение.

4. «Дерево»

А) Поиск образа посредством движений под музыку

Участники встают в общий круг. Звучит медленная, мелодичная музыкальная композиция (без слов).

Инструкция:

Закройте глаза и постарайтесь увидеть лес. Представьте себя в образе дерева. Найдите ему место среди других деревьев. Выберите в пространстве аудитории подходящее место, где «дереву» удобно качать ветвями, расти вверх и даже танцевать. Покажите движениями, танцем, как оно себя чувствует.

Одинокое дерево открыто всем ветрам. Летом его нещадно жарит солнце, зимой остужает мороз. Даже зверю трудно спрятаться под одиноким деревом. То ли дело, когда рядом есть добрые и надежные друзья. Подойдите друг к другу так близко, как вам этого хочется. Пусть ваши деревья образуют несколько рощиц. Бережно соприкоснитесь пальчиками — листочками.

Попробуем все вместе создать образ очень сильного, могучего дерева. Встаньте рядом друг с другом в круг. Какой огромный, надежный ствол получился у дерева! И ветви тянутся вверх, переплетаясь между собой. В такой кроне тепло и уютно белкам, птицам. А само дерево ничего не страшится: ни бури, ни грозы, ни одиночества.

Б) Индивидуальная работа

Инструкции к этому этапу сообщаются заранее, чтобы не нарушить возникшее у человека эмоциональное состояние.

Каждому участнику предлагается занять выбранное им место за рабочим столом.

Инструкция: на листе бумаги с помощью любых изобразительных средств нарисуйте представленные вами образы одного или нескольких деревьев и возникшие ассоциации. Придумайте рисунку название и историю, которую «дерево» хотело бы рассказать от первого лица.

В) Этап вербализации

Участники занимают стулья, кладут на пол внутри круга свои работы так, чтобы всем было удобно рассмотреть детали. Затем каждый рассказывает о

своем рисунке. Степень открытости зависит от самого «художника». Если он по какой-то причине молчит, можно попытаться деликатно расспросить, например, о чувствах, надеждах, мечтах, желаниях дерева-образа. Настаивать, однако, не стоит.

Чтобы прояснить детали рисунка или рассказа, ведущий или участники могут дополнительно задавать корректные косвенные вопросы:

- Где твоему дереву хотелось бы расти: на опушке или среди других деревьев?

- Есть ли у него друзья и враги?
- Бойтся ли чего-нибудь это дерево?
- Грозят ли ему какие-либо опасности?
- О чем мечтает это дерево?
- Какое настроение у твоего дерева?
- Это дерево скорее счастливо или несчастно?
- Если бы вместо дерева был нарисован человек, то кто бы это был ?
- За что его любят люди?
- Что снится дереву?
- Какой бы подарок его обрадовал?
- Как можно спасти, чем помочь, если дерево болеет?

Далее участникам предлагается следующая инструкция: необходимо отделить образ дерева от фона. Оторвите по контуру изображения дерева внешнюю (лишнюю) часть рисунка. (Работа выполняется пальцами, ножницами пользоваться нельзя.)

Г) Коллективная работа

Инструкция: представьте, что большой лист ватмана на полу — это поляна, на которой «вырастут» ваши деревья. Каждый вправе решать, где удобнее разместить рисунки: в лесу среди других деревьев, в маленькой рощице или оставить в одиночестве (говоря образно). Выберите подходящее место и расположите деревья на плоскости листа. При желании, измените первоначальное местоположение вашего рисунка.

На этом этапе особенно значимо состояние уверенности, ощущение принятия и защищенности. Поэтому рисунки можно перемещать многократно. Большой терапевтический эффект достигается в случае, если лист имеет форму круга или эллипса.

Д) Заключительный этап

Занятие завершается взаимными подарками и добрыми пожеланиями.

Инструкция: вы можете обратиться друг к другу, например, с такими словами: «Пожалуйста, подари мне на память твое дерево» или «Позволь мне подарить свой рисунок на память тебе». Пусть эти подарки станут вашими счастливыми талисманами.

Участники обмениваются творческими работами. «В лесу» (на листе бумаги) не должно остаться одиноких деревьев, которые никто не выбрал. В этом случае ведущий может попросить разрешения автора взять рисунок

себе, непременно с автографом. Необходимо корректно помочь человеку выйти из затруднительного положения, если тот по какой-либо причине стесняется сам сделать подарок. Важно, чтобы у каждого остался рисунок на память.

5. Рефлексия в традиционной форме («солнечная система»).

Занятие 8. Независимость и свобода

Цель: развитие представлений о необходимости внутренней свободы, независимости, самобытности.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: сказкотерапия, изотерапия.

Ход занятия:

1. «Коктейль движений» - 7 мин

Встаньте так, чтобы вокруг вас было достаточно свободного места. Предлагаемое упражнение покажет вам, каким образом можно взбодриться и активизироваться.

Мы часто делаем одновременно несколько разных дел. Например, когда человек ведет автомобиль, то его руки при этом держат руль, переключают скорость или включают фары; ноги нажимают на газ, тормозят, выжимают сцепление; уши контролируют число оборотов или замечают сирену пожарной машины; глаза наблюдают за движением, и при этом человек еще может беседовать с попутчиками или менять кассету в магнитофоне. Если долго тренироваться, то можно делать все это одновременно. А сейчас я хочу предложить тебе попробовать выполнить одновременно несколько вещей, которые, вероятно, не так уж часто делаются одновременно.

Ты можешь так? Представь себе, что ты ногами нажимаешь на педали огромного органа и одновременно пальцами рук что-то кромсаешь?

Ты можешь так? Делать большой круг руками и в то же время подмигивать одним глазом и еще кивать головой?

Ты можешь так? Дирижировать оркестром и шевелить при этом ушами?

Ты можешь так? Глазами следить за секундной стрелкой и при этом качаться из стороны в сторону?

Ты можешь так? Считать от 20 до 0 и при этом пытаться представить себе образ белого медведя, который ест землянику из миски.

Ты можешь так? Бежать на месте и при этом похлопывать себя левой рукой по голове, а правой рукой в то же самое время потирать живот

А теперь сам придумай какие-нибудь действия, которые ты мог бы делать одновременно.

2. Заполнение «дневника каракуль»

3. Притча «Птица на ветке» - 15 мин

Однажды уставшая птица села отдохнуть на ветку. Она наслаждалась своей безопасностью и открывшимся ей видом. Она пела и играла с другими птицами. Но не успела она привыкнуть к этой ветке, к надежной опоре под ногами и безопасности, как налетел сильный ветер и начал раскачивать ветку из стороны в сторону с такой силой, что, казалось, она вот-вот сломается. Но птица ничуть не волновалась, потому что знала две важные истины. Во-первых, даже если ветки и не будет, она (птица) сможет взлететь - два собственных крыла обеспечат ей безопасность. Во-вторых, кругом множество других веток, на которых она может обрести временное пристанище.

Этот маленький пример идеально описывает отношения между нами и нашей собственностью, нашими связями, а также нашим профессиональным и общественным положением. Мы имеем полное право пользоваться своей собственностью, связями, положением. Мы можем вкушать все те радости, которые можно получить от них.

Когда мы зависим от кого-то или от чего-то, мы теряем свою силу, свободу и счастье.

4. «Придумай сказку» - 15 мин

Каждому участнику предлагается придумать сказку о человеке, которого зовут так же, как его, опираясь на значение и звучание имени. Например, Марина – морская, сказка о девочке, которая живет в море.

Желающие рассказывают свои сказки.

5. «Коллаж» - 20 мин

Коллажирование является одним из самых эффективных методов работы с личностью, который к тому же не вызывает напряжения, которое может быть связано с отсутствием у человека художественных способностей. Коллаж помогает определить психологическое состояние человека в данный момент времени, выявить его переживания и актуальные аспекты самосознания, раскрыть потенциальные возможности.

Материалом для создания коллажа могут служить не только иллюстрации из журналов, но также природные материалы, личные фотографии и авторские рисунки.

Тема: «Я – с людьми и я – свободен»

Инструкция: выберите картинки для заданной темы и оформите их в целостную композицию. С элементами разрешается делать абсолютно все, что вздумается, работу можно дополнять комментариями и надписями, дорисовывать элементы, закрашивать и декорировать пустоты.

По завершении происходит обсуждения, участники могут поделиться своей идеей и своими эмоциями, ощущениями о процессе выполнения, самой идее.

6. Рефлексия.

Занятие 9. Все – в нас

Цель: осознание наличия внутренних ресурсов для развития.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия

Ход занятия:

1. «Цвет моего настроения» - 15 мин

Пространство кабинета условно делится на 8 («Люшеровских») цветовых зон. В центре каждой зоны располагается цветной куб или стул, задрапированный куском однотонной ткани определенной окраски.

Каждому участнику предлагается погулять по стилизованному лабиринту и остановиться в зоне, цвет которой соответствует его настроению.

В итоге участники образуют группы, различные по численности и эмоциональному фону.

Далее происходит творческая работа над индивидуальными «знаками (образами, символами) настроения», на основе которых затем создается эмблема группы.

2. Притча «Целостное понимание» - 10 мин

Давным-давно жил на свете юноша, который искал истину. Кто-то подсказал ему, что есть высоко в горах пещера, а в ней глубокий колодец.

- Спроси колодец, в чем истина, и он поведаст тебе об этом.

Юноша нашел колодец и задал свой вопрос. Из колодца пришел ответ:

- Иди на площадь в своем поселке. Там ты найдешь то, что ищешь.

Полный надежд, он отправился на площадь и обнаружил там три маленькие торговые лавки. В одной продавали кусочки металла, в другой - кусочки дерева, в третьей - тонкую проволоку. Казалось, ничто и никто не имеет отношения к раскрытию истины. Разочарованный, он вернулся к колодцу, чтобы попросить объяснений, но из колодца доносилось только эхо.

Юноша продолжил свои поиски истины и постепенно воспоминания о колодце развеялись. Однажды лунной ночью он услышал звуки чудесной музыки. Кто-то вдохновенно играл на ситаре. Юноше захотелось приблизиться и узнать, как рождается эта музыка. Он подошел к играющему на ситаре и смотрел на его пальцы, танцующие по струнам, а потом начал рассматривать ситару. И тогда неожиданно его поразило приятное открытие: инструмент был изготовлен из тонких проволочек-струн, металла и дерева, точно таких же, какие он видел когда-то, но не придавал им никакого значения. И наконец он понял послание колодца: нам уже дано все, в чем мы нуждаемся. Наша задача - собрать все это воедино и использовать по назначению. Много не имеет значения, пока мы рассматриваем только отдельные фрагменты. Когда они соединятся, возникнет новое целостное понимание.

3. «Мое имя» - 15 мин

Суть задания: сначала участникам предлагается визуализировать имя, которое вызывает отрицательные эмоции, по каким-либо причинам неприятно, не нравится, и абстрактно изобразить цвет, форму линию. Важно избегать узнаваемых образов, рисунок должен отражать спонтанную

реакцию на имя. Далее инструкция повторяется с той разницей, что представить и нарисовать необходимо имя, которые вызывает положительные эмоции. Далее изображается свое имя.

Далее – рефлексия, почему такие цвета в своем имени.

4. «Каляки-маляки»: упражнения с каракулями - 15 мин

Участники пишут сказку по своему «дневнику каракуль».

5. Рефлексия.

Занятие 10. Действовать и верить в свои силы

Цель: формирование представлений о том, «какой я», о возможностях изменения негативного настроения, о необходимости верить в себя.

Методы арт-терапии, включенные в занятие: изотерапия.

Ход занятия:

1. «Цепная реакция» – 7 мин.

Инструкция: встаньте, пожалуйста, в круг — друг за другом, на расстоянии вытянутых рук. (Если нет достаточного места для большого круга, то можно сделать два-три маленьких.)

Эта игра называется «Цепная реакция», потому что каждый из вас должен будет повторять все движения, которые делает стоящий перед вами. Для этого вам нужно будет очень внимательно наблюдать за ним — за его движениями головы, тела, движениями рук и кистей, ног и ступней. Повторяя движения, как бы усиливайте, утрируйте их. Посмотрите, что при этом произойдет...

Упражнение заканчивается тогда, когда движение выполнят все участники.

2. «Образ и пластика настроения» - 20 мин.

Работа с пластилином.

Вначале предлагается выбрать кусок пластилина определенной окраски и придать ему подходящую форму.

Далее участники объединяются в группы по цвету настроения. Каждый рассказывает свою историю. Затем из индивидуальных работ создается одноцветная коллективная композиция. («Мой мир», «Мир моей души», «Пластилиновый город», «Пластилиновый рай» и т. п.). Лучше, если тему, сюжет и название творческого продукта участники придумают самостоятельно.

Пластичность материалов позволяет вносить многочисленные изменения в работу и, соответственно, как бы подправлять эмоциональное самочувствие. Негативные эмоции, образно говоря, могут затеряться, раствориться в общей доброжелательной атмосфере группы. С этой целью занятие завершается коллективной лепкой — созданием единого цветного «Шара настроений» из отдельных пластилиновых фрагментов.

3. Притча «Инструменты дьявола» - 10 мин.

Много лет назад Дьявол решил продать все инструменты своего ремесла. Он аккуратно выставил их в стеклянной витрине на всеобщее

обозрение. Что это была за коллекция! Здесь был блестящий кинжал Зависти, а рядом с ним красовался молот Гнева. На другой полке лежали лук Жадности и Желания, а рядом с ним живописно разместились отравленные стрелы Вожделения и Ревности. Еще там были орудия Страха, Гордыни и Ненависти. И все они были прекрасно представлены и снабжены ярлыками с названием и ценой.

А на самой красивой полке, отдельно ото всех остальных инструментов, лежал маленький, неказистый и довольно потрепанный на вид деревянный клинышек, на котором висел ярлык "Уныние". На удивление, цена этого инструмента была выше, чем всех остальных вместе взятых.

Один прохожий спросил Дьявола, почему он так дорого ценит этот странный клинышек, и он ответил:

- Я действительно ценю его выше всех, потому что это единственный инструмент в моем арсенале, на который я могу положиться, если все остальные окажутся бессильными.

И он с нежностью погладил деревянный клинышек.

- Если мне удастся вбить этот клинышек в голову человека, — продолжал Дьявол, — он открывает двери и для всех остальных инструментов.

Он улыбнулся и добавил:

- Нет ничего смертоноснее уныния.

Обсуждение

4. Свободный рисунок в круге – 15 мин.

Каждому участнику для индивидуальной работы предлагается выбрать один или несколько кругов любого размера. (Шаблоны диаметром от 3 до 30 см из плотной бумаги необходимо подготовить заранее.)

После того, как рисование в кругах завершено, участники объединяются в малые группы по 5-7 человек и создают общую композицию на листе ватмана, используя в качестве основы свои творческие работы.

Далее «картины» прикрепляют к стене (доске), рассматривают, обмениваются впечатлениями. Можно предложить участникам сочинить истории к рисункам.

5. Рефлексия.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Результаты повторной диагностики компонентов психологического здоровья
подростков экспериментальной группы

Таблица 6
Результаты повторной диагностики мотивационно-потребностного
компонента психологического здоровья подростков экспериментальной
группы

№	ФИО	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Креативность	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
1.	Андрей Б.	30	37	43	60	53	43	13	50	37	45	53
2.	Татьяна В.	50	47	14	37	47	33	27	70	33	40	30
3.	Елена К.	10	40	40	40	46	36	20	35	27	70	50
4.	Екатерина Р.	40	67	50	44	47	33	20	23	27	52	36
5.	Екатерина С.	80	73	50	50	53	67	27	70	47	50	40
6.	Кристина С.	10	40	31	50	47	67	53	50	80	34	33
7.	Рузана Б.	30	40	35	40	53	53	33	54	40	54	20
8.	Анастасия К.	40	53	20	20	53	87	60	60	87	43	42
9.	Александра М.	20	39	30	20	47	35	47	50	53	40	23
10.	Дарья С.	40	53	40	40	47	73	47	42	67	44	32
11.	Мария Ф.	50	73	60	40	73	47	20	60	40	40	50
12.	Анастасия Ш.	40	67	70	40	27	40	60	15	67	40	53
13.	Виктория Р.	60	73	40	67	67	67	53	70	73	72	50
14.	Елена Р.	40	60	40	47	73	37	53	90	67	57	40
15.	Виктория Г.	50	47	40	70	73	80	53	60	60	70	70
16.	Александр	80	47	67	55	33	67	47	60	53	70	63

17.	Андрей М.	90	47	50	70	47	73	53	83	73	73	60
18.	Дмитрий П.	80	80	34	50	40	33	53	80	53	34	34
19.	Юлия Ю.	40	67	40	34	40	67	47	30	33	73	60

Таблица 7

Результаты повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

№	ФИО	Закрытость		Самоуверенность		Саморуководство		Отраженное самоотношение		Самоценность		Самопринятие		Самопривязанность		Внутренняя конфликтность		Самообвинение	
		Балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень	Балл	уровень	Балл	Уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень
1.	Андрей Б.	5	с	8	в	6	с	4	с	6	с	7	с	7	с	7	с	7	с
2.	Татьяна В.	4	с	3	н	5	с	4	с	7	с	7	с	6	с	9	в	6	с
3.	Елена К.	8	в	4	с	4	с	2	н	4	с	3	с	2	н	1	в	7	с
4.	Екатерина Р.	6	с	6	с	5	с	5	с	5	с	5	с	4	с	6	с	8	в
5.	Екатерина С.	5	с	7	с	8	в	7	с	7	с	5	с	5	с	4	с	1	н
6.	Кристина С.	0	н	3	н	4	с	5	с	7	с	8	в	7	с	5	с	5	с
7.	Рузана Б.	4	с	4	с	7	с	4	с	7	с	4	с	7	с	2	н	2	н
8.	Анастасия К.	6	с	9	в	5	с	5	с	9	в	2	н	5	с	4	с	2	н
9.	Александра М.	6	с	5	с	8	в	8	в	8	в	5	с	6	с	6	с	6	с
10.	Дарья С.	7	с	8	в	8	в	8	в	7	с	5	с	7	с	6	с	4	с
11.	Мария Ф.	7	с	5	с	5	с	7	с	1	в	6	с	8	в	6	с	6	с
12.	Анастасия	8	в	8	в	8	в	6	с	9	в	7	с	4	с	5	с	2	н
13.	Виктория Р.	7	с	9	в	9	в	1	в	1	в	8	в	6	с	1	н	1	н

								0		0									
14.	Елена Р.	9	в	7	с	6	с	6	с	7	с	5	с	7	с	2	н	3	н
15.	Виктория Г.	4	с	7	с	8	в	7	с	6	с	6	с	9	в	1	н	2	н
16.	Александр К.	6	с	8	в	8	в	7	с	5	с	5	с	3	н	6	с	7	с
17.	Андрей М.	6	с	9	в	8	в	6	с	1	в	6	с	6	с	2	н	4	с
18.	Дмитрий П.	6	с	5	с	8	в	4	с	7	с	6	с	8	в	7	с	3	н
19.	Юлия Ю.	6	с	7	с	8	в	6	с	7	с	5	с	7	с	7	с	5	с

Условные обозначения: с – средний уровень, в – высокий уровень, н – низкий уровень.

Таблица 8

Результаты повторной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

№	ФИО	Балл	Уровень
1.	Андрей Б.	133	Средний
2.	Татьяна В.	113	Средний
3.	Елена К.	100	Низкий
4.	Екатерина Р.	124	Средний
5.	Екатерина С.	100	Низкий
6.	Кристина С.	104	Низкий
7.	Рузана Б.	120	Средний
8.	Анастасия Н.	138	Средний
9.	Александра М.	141	Средний
10.	Дарья С.	88	Низкий
11.	Мария Ф.	112	Низкий
12.	Анастасия Ш.	105	Низкий
13.	Виктория Р.	114	Средний
14.	Елена Р.	102	Низкий
15.	Виктория Г.	112	Низкий
16.	Александр К.	146	Средний

17.	Андрей М.	88	Низкий
18.	Дмитрий П.	122	Средний
19.	Юлия Ю.	100	Низкий

Таблица 9

Результаты повторной диагностики компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы «Отношение к здоровью»

№	ФИО	Эмоциональная шкала		Когнитивная шкала		Практическая шкала		Поступочная шкала		Общий показатель	
		Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень
1.	Андрей Б.	6	с	5	с	5	с	8	в	6	с
2.	Татьяна В.	5	с	5	с	3	нс	3	н	4	нс
3.	Елена К.	5	с	8	в	5	с	4	нс	5,5	с
4.	Екатерина Р.	9	в	4	нс	5	с	9	в	7	с
5.	Екатерина С.	4	нс	3	нс	3	нс	3	нс	3,25	нс
6.	Кристина С.	1	н	2	н	1	н	4	нс	2	н
7.	Рузана Б.	5	с	6	с	5	с	8	в	6	с
8.	Анастасия К.	5	с	3	нс	2	н	3	нс	3,25	нс
9.	Александра М.	3	нс	7	с	3	нс	3	нс	4	нс
10.	Дарья С.	5	с	6	с	4	с	3	нс	4,5	нс
11.	Мария Ф.	4	нс	2	н	1	н	5	с	3	нс
12.	Анастасия Ш.	9	в	7	с	8	в	5	с	7,25	с
13.	Виктория Р.	6	с	4	нс	4	нс	3	нс	4,25	нс
14.	Елена Р.	2	н	3	нс	5	с	3	нс	3,25	нс
15.	Виктория Г.	5	с	5	с	3	нс	1	н	3,25	нс
16.	Александр К.	3	нс	4	нс	3	нс	4	нс	3,25	нс
17.	Андрей М.	2	н	6	с	5	с	4	нс	4,25	нс
18.	Дмитрий П.	5	с	4	нс	1	н	5	с	3,75	нс

19.	Юлия Ю.	6	с	6	с	3	нс	6	с	5,25	нс
-----	---------	---	---	---	---	---	----	---	---	------	----

Условные обозначения: н – низкий, с – средний, нс – ниже среднего, в – высокий уровень.

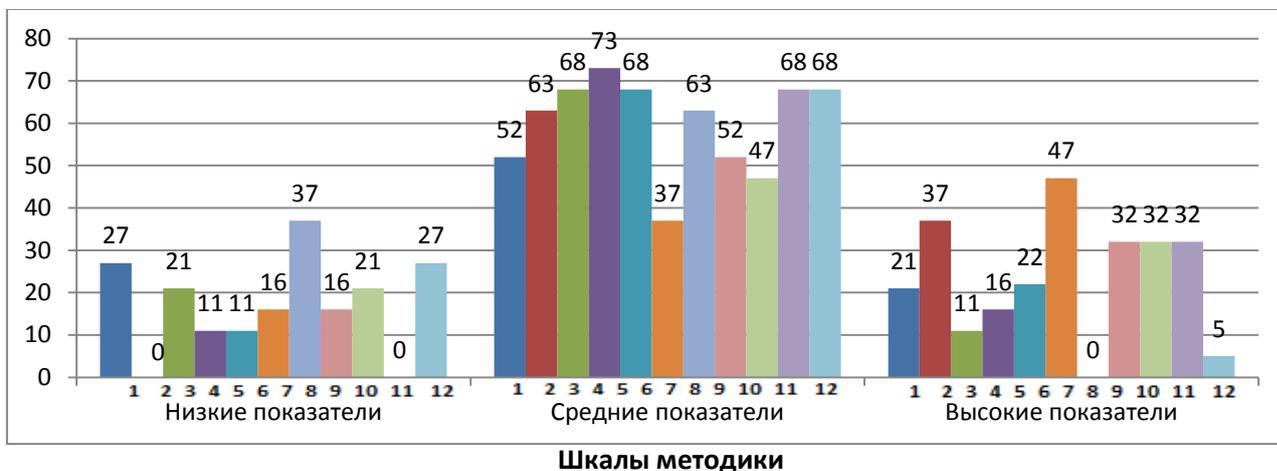
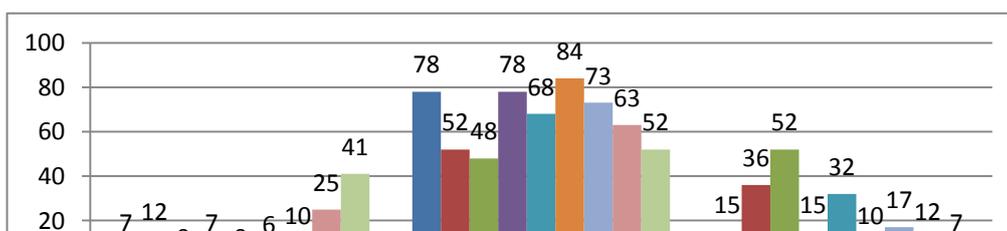


Рис. 22. Результаты повторной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Условные обозначения:

- 1 – шкала «Ориентация во времени»
- 2 – шкала «Ценности»
- 3 – шкала «Взгляд на природу человека»
- 4 – шкала «Потребность в познании»
- 5 – шкала «Креативность»
- 6 – шкала «Автономность»
- 7 – шкала «Спонтанность»
- 8 – шкала «Самопонимание»
- 9 – шкала «Аутосимпатия»
- 10 – шкала «Контактность»
- 11 – шкала «Гибкость в общении»



1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Рис. 23. Результаты повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Условные обозначения:

- 1 – шкала «Закрытость»
- 2 – шкала «Самоуверенность»
- 3 – шкала «Саморуководство»
- 4 – шкала «Отраженное самоотношение»
- 5 – шкала «Самоценность»
- 6 – шкала «Самопринятие»
- 7 – шкала «Самопривязанность»
- 8 – шкала «Внутренняя конфликтность»
- 9 – шкала «Самообвинение»

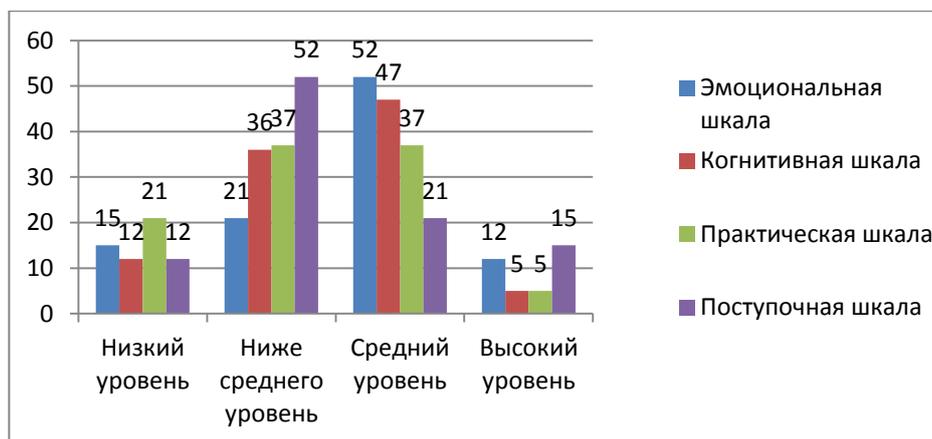


Рис. 24. Результаты повторной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков экспериментальной группы

Результаты повторной диагностики компонентов психологического здоровья
подростков контрольной группы

Таблица 10

Результаты повторной диагностики мотивационно-потребностного
компонента психологического здоровья подростков контрольной группы

№	ФИО	Ориентация во времени	Ценности	Взгляд на природу человека	Потребность в познании	Креативность	Автономность	Спонтанность	Самопонимание	аутосимпатия	Контактность	Гибкость в общении
1.	Анна Г.	50	53	30	70	60	34	20	40	20	50	50
2.	Александр Г.	40	67	30	70	53	67	47	10	47	70	70
3.	Людмила Г.	30	73	40	50	57	47	33	30	40	70	30
4.	Николай Д.	40	67	10	25	47	67	60	83	60	50	30
5.	Анастасия З.	90	53	40	70	60	80	44	100	53	80	80
6.	Мария К.	50	75	50	60	73	60	47	40	47	70	60
7.	Надежда Л.	60	60	50	67	47	53	80	50	60	40	60
8.	Анастасия Н.	30	40	20	40	60	40	53	60	67	10	30
9.	Анастасия Н.	50	53	50	50	67	60	60	40	33	50	50
10.	Наталья П.	20	27	30	40	44	60	53	60	80	50	40
11.	Светлана Р.	40	60	20	30	53	33	13	40	40	20	34
12.	Ксения С.	70	73	20	50	60	27	5	30	40	40	50
13.	Александра Ш.	70	73	60	70	87	67	40	40	67	70	70
14.	Богдан Ш.	40	20	20	40	60	73	60	60	60	40	30
15.	Ирина Б.	30	67	20	60	33	53	27	50	47	40	50
16.	Ренат Г.	50	67	40	50	47	73	53	60	53	60	80
17.	Полина М.	40	80	40	34	60	53	53	50	53	40	43
18.	Анастасия Р.	80	73	60	40	67	47	67	60	53	27	40
19.	Светлана С.	60	53	50	50	60	54	34	74	87	60	60
20.	Кристина Т.	90	73	60	50	40	20	40	60	60	40	50
21.	Василиса Б.	60	50	60	15	35	47	47	31	47	40	50
22.	Анастасия Д.	60	80	30	70	80	53	53	70	73	80	64
23.	Анна К.	40	60	60	40	60	40	20	50	53	40	60
24.	Мария К.	50	60	50	10	80	67	27	80	73	60	50
25.	Александра О.	40	60	40	60	33	34	47	60	40	40	30

26.	Анна У.	30	80	60	60	73	40	20	50	40	30	30
27.	Татьяна Х.	60	67	40	60	80	10	80	90	67	60	50
28.	Родион А.	70	67	40	53	60	67	70	40	40	50	53
29.	Павел Г.	80	67	20	40	53	40	40	40	60	50	30
30.	Светлана Р.	40	60	20	30	53	33	13	40	40	20	30
31.	Ксения С.	70	73	20	50	60	27	0	30	40	40	50
32.	Александра Ш.	70	73	60	70	87	67	40	40	67	70	73

Таблица 11

Результаты повторной диагностики аксиологического компонента
психологического здоровья подростков контрольной группы

№	ФИО	Замкнутость		Самоуважение		Саморуководство		Отраженное самоотношение		Самоценность		Самопринятие		Самопривязанность		Внутренний контроль		Самообвинение	
		Балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень	Балл	уровень	Балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	Балл	уровень
1.	Анна Г.	9	в	6	с	8	в	4	с	6	с	8	в	5	с	1	В	6	с
2.	Александр Г.	1	н	7	с	5	с	4	с	6	с	4	с	4	с	7	С	8	в
3.	Людмила Г.	6	с	4	с	8	в	4	с	5	с	5	с	6	с	9	В	4	с
4.	Николай Д.	6	с	6	с	7	с	6	с	6	с	4	с	7	с	5	С	6	с
5.	Анастасия З.	7	с	7	с	8	в	6	с	5	с	4	с	6	с	4	С	4	с
6.	Мария К.	7	с	7	с	7	с	3	н	8	в	7	с	8	в	7	С	8	в
7.	Надежда Л.	8	в	9	в	5	с	6	с	7	с	5	с	4	с	2	н	4	с
8.	Анастасия Н.	6	с	5	с	6	с	8	в	9	в	5	с	7	с	5	с	4	с
9.	Анастасия П.	5	с	8	в	6	с	9	в	7	с	6	с	7	с	4	с	4	с
10.	Наталья П.	5	с	6	с	5	с	6	с	5	с	6	с	7	с	6	с	6	с
11.	Светлана Р.	5	с	4	с	4	с	4	с	7	с	5	с	5	с	8	в	7	с
12.	Ксения С.	8	в	7	с	5	с	9	в	9	в	5	с	0	н	5	с	5	с
13.	Александра Ш.	7	с	9	в	7	с	8	в	1	в	9	в	7	с	4	с	3	н
14.	Богдан Ш.	1	н	4	с	5	с	6	с	5	с	3	с	5	с	5	с	5	С
15.	Ирина Б.	6	с	8	в	5	с	5	с	5	с	5	с	7	с	6	с	4	С
16.	Ренат Г.	7	с	7	с	8	в	4	с	8	в	6	с	7	с	7	с	7	С
17.	Полина М.	8	в	7	с	8	в	5	с	9	в	7	с	5	с	4	с	3	С
18.	Анастасия Р.	9	в	8	в	9	в	1	в	7	с	8	в	7	с	4	с	4	С

							0												
19	Светлана С.	5	с	7	с	5	с	4	с	9	в	7	с	9	в	2	н	2	н
20	Кристина Т.	6	с	5	с	5	с	8	в	10	в	5	с	7	с	2	н	2	н
21	Анастасия Д.	6	с	8	в	6	с	1	н	7	с	6	с	7	с	5	с	3	н
22	Анна К.	10	в	8	в	7	с	7	с	8	в	8	в	9	в	5	с	4	с
23	Мария К.	9	в	9	в	8	в	6	с	4	с	8	в	5	с	6	с	8	в
24	Александра О.	5	с	4	с	6	с	4	с	9	в	7	с	6	с	6	с	5	с
25	Анна У.	8	в	8	в	4	с	5	с	10	в	6	с	6	с	5	с	3	н
26	Татьяна Х.	5	с	7	с	5	с	4	с	7	с	6	с	7	с	5	с	10	в
27	Родион А.	6	с	7	с	7	с	9	в	7	с	8	в	5	с	2	н	6	с
28	Павел Г.	6	с	8	в	5	с	10	в	8	в	7	с	7	с	5	с	4	с
29	Юрий К.	6	с	8	в	6	с	4	с	4	с	3	н	4	с	10	в	6	с
30	Василий Н.	8	в	6	с	5	с	6	с	6	с	6	с	7	с	4	с	3	с
31	Юлия Р.	5	с	7	с	6	с	4	с	7	с	4	с	5	с	7	с	6	с
3 2 .	Ольга Д.	6	с	8	в	6	с	1	н	7	с	6	с	7	с	5	с	3	н

Таблица 12

Результаты повторной диагностики инструментального компонента
психологического здоровья подростков контрольной группы

№	ФИО	Балл	Уровень
1.	Анна Г.	130	Средний
2.	Александр Г.	138	Средний
3.	Людмила Г.	120	Средний
4.	Николай Д.	112	Низкий
5.	Анастасия З.	145	Средний
6.	Мария К.	100	Средний
7.	Надежда Л.	113	Низкий
8.	Анастасия Н.	133	Средний
9.	Анастасия П.	146	Средний

10.	Наталья П.	100	Низкий
11.	Светлана Р.	108	Низкий
12.	Ксения С.	136	Средний
13.	Александра Ш.	100	Низкий
14.	Богдан Ш.	110	Низкий
15.	Ирина Б.	96	Низкий
16.	Ренат Г.	134	Средний
17.	Полина М.	120	Средний
18.	Анастасия Р.	99	Средний
19.	Светлана С.	113	Низкий
20.	Кристина Т.	100	Низкий
21.	Василиса Ф.	122	Средний
22.	Анастасия Д.	89	Низкий
23.	Анна К.	105	Средний
24.	Мария К.	80	Низкий
25.	Александра О.	145	Средний
26.	Анна У.	128	Средний
27.	Татьяна Х.	100	Низкий
28.	Родион А.	139	Средний
29.	Павел Г.	90	Низкий
30.	Юрий К.	101	Низкий
31.	Василий Н.	129	Средний
32.	Дмитрий П.	116	Средний

Таблица 13

Результаты повторной диагностики компонента психологического здоровья
 подростков контрольной группы «Отношение к здоровью»

№	ФИО	Эмоциональная шкала		Когнитивная шкала		Практическая шкала		Поступочная шкала		Общий показатель	
		Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень
1.	Анна Г.	6	с	7	с	8	В	6	с	7	с
2.	Александр Г.	2	н	4	с	4	Нс	6	с	4	нс
3.	Людмила Г.	1	н	8	в	3	Нс	6	с	5	с
4.	Николай Д.	7	с	5	с	5	С	7	с	5	с
5.	Анастасия З.	6	с	9	в	7	С	9	в	8	в
6.	Мария К.	6	с	7	с	5	С	4	нс	6	с
7.	Надежда Н.	3	нс	5	с	4	нс	4	нс	4	с
8.	Анастасия Н.	6	с	4	нс	4	нс	7	с	5	с
9.	Анастасия П.	1	н	9	в	7	с	5	с	6	с
10.	Наталья П.	6	с	6	с	5	с	8	в	6	с
11.	Светлана Р.	4	нс	3	нс	4	нс	5	с	4	нс
12.	Ксения С.	6	с	9	в	8	в	6	с	7	с
13.	Александра Ш.	6	с	5	с	7	с	9	в	6	с
14.	Богдан Ш.	4	нс	5	с	5	с	9	в	6	с
15.	Ирина Б.	2	н	9	в	7	с	7	с	6	с
16.	Ренат Г.	8	в	6	с	6	с	9	в	7	с
17.	Полина М.	5	с	6	с	5	с	5	с	5	с
18.	Анастасия Р.	1	н	5	с	3	нс	7	с	4	с
19.	Светлана С.	6	с	9	с	3	нс	7	с	7	с
20.	Кристина Т.	4	нс	9	в	8	в	5	с	7	с
21.	Василиса Б.	9	в	4	нс	3	нс	8	с	6	с
22.	Анастасия Д.	8	в	5	с	5	с	4	нс	5	с
23.	Анна К.	2	н	9	в	3	нс	9	в	6	с
24.	Мария К.	7	с	6	с	5	с	5	с	6	с
25.	Александра О.	6	с	7	с	2	нс	2	нс	4	нс
26.	Анна У.	6	с	9	в	9	в	9	в	8	с
27.	Татьяна Х.	5	с	9	в	8	в	9	в	8	с
28.	Родион А.	8	в	8	в	9	в	3	нс	8	в
29.	Павел Г.	9	в	9	в	9	в	8	в	7	с
30.	Юрий А.	5	с	5	с	5	с	5	с	5	с
31.	Василий Н.	7	с	6	с	5	с	6	с	6	с
32.	Юлия Р.	8	в	4	нс	4	нс	8	в	6	с

Условные обозначения: н – низкий, с – средний, нс – ниже среднего, в – высокий уровень.

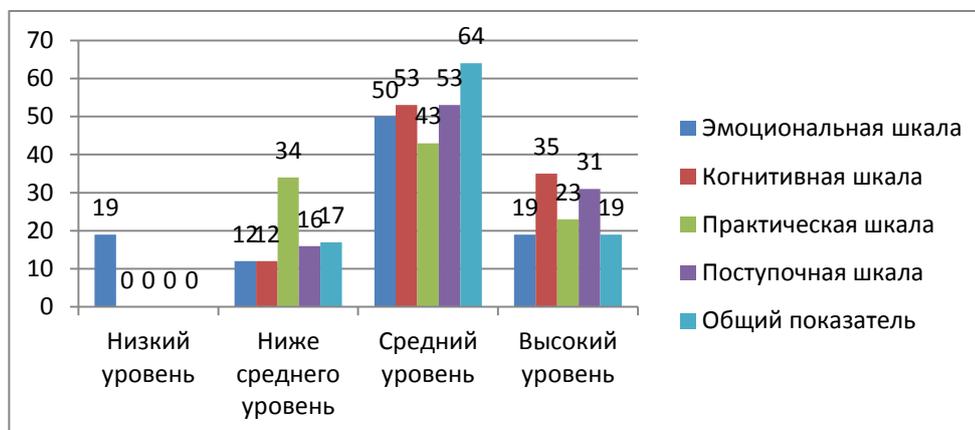


Рис. 25. Результаты повторной диагностики компонента «Отношение к здоровью» подростков контрольной группы

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Результаты статистического анализа данных первичной и повторной диагностики
психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Таблица 14

Результаты статистического анализа данных первичной и повторной диагностики
мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков
экспериментальной группы

№	Первичная диагностика	Повторная диагностика	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	40	42	2	2	10.5
2	38	39	1	1	3.5
3	37	39	2	2	10.5
4	38	40	2	2	10.5
5	55	55	0	0	0
6	43	45	2	2	10.5
7	39	41	2	2	10.5
8	51	51	0	0	0
9	35	37	2	2	10.5
10	47	48	1	1	3.5
11	50	50	0	0	0
12	46	47	1	1	3.5
13	62	63	1	1	3.5
14	53	55	2	2	10.5
15	61	61	0	0	0
16	64	58	-6	6	15
17	64	65	1	1	3.5
18	51	52	1	1	3.5
19	46	48	2	2	10.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					15

Результат: $T_{\text{эмп}} = 15$

Критические значения T при $n=15$: $T = 19$ ($p = 0, 01$), $T = 30$ ($p = 0,05$)

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

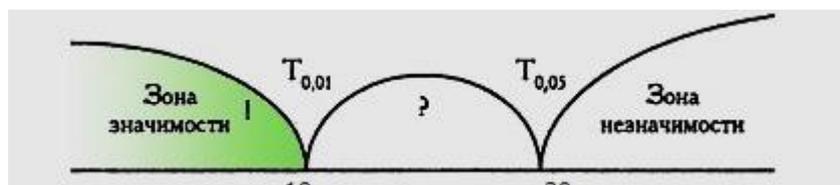


Рис 26. Ось значимости для результатов статистического анализа данных первичной и повторной диагностики мотивационно-потребностного компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Результаты статистического анализа данных первичной и повторной диагностики аксиологического компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

N	Первичная диагностика	Повторная диагностика	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	5.9	6.3	0.4	0.4	14
2	5.4	5.7	0.3	0.3	10.5
3	5.1	5.3	0.2	0.2	6
4	5.3	5.7	0.4	0.4	14
5	5.6	5.4	-0.2	0.2	6
6	4.7	4.7	0	0	0
7	4.5	4.6	0.1	0.1	2
8	5.2	5.2	0	0	0
9	6.2	6.4	0.2	0.2	6
10	6.8	6.7	-0.1	0.1	2
11	6.4	6.7	0.3	0.3	10.5
12	6.1	6.3	0.2	0.2	6
13	6.9	6.8	-0.1	0.1	2
14	5.8	5.8	0	0	0
15	5.8	5.6	-0.2	0.2	6
16	6.1	6.1	0	0	0
17	5.9	6.3	0.4	0.4	14
18	6.3	6	-0.3	0.3	10.5
19	6.7	6.4	-0.3	0.3	10.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					37

Результат: $T_{\text{Эмп}} = 37$

Критические значения T при $n=15$: $T = 19$ ($p = 0, 01$), $T = 30$ ($p = 0, 05$)

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{Эмп}}$ находится в зоне незначимости

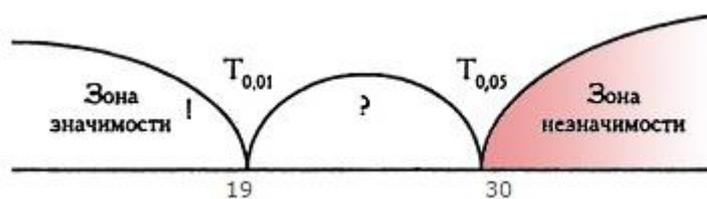


Рис 27. Ось значимости для результатов статистического анализа данных первичной и повторной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Результаты статистического анализа данных первичной и повторной диагностики
инструментального компонента психологического здоровья подростков
экспериментальной группы

№	Первичная диагностика	Повторная диагностика	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	127	133	6	6	10
2	105	113	8	8	14
3	100	100	0	0	0
4	122	124	2	2	4
5	99	100	1	1	1.5
6	105	104	-1	1	1.5
7	116	120	4	4	6.5
8	133	138	5	5	8
9	135	141	6	6	10
10	81	88	7	7	12.5
11	110	112	2	2	4
12	98	105	7	7	12.5
13	90	114	24	24	16
14	104	102	-2	2	4
15	108	112	4	4	6.5
16	146	146	0	0	0
17	88	88	0	0	0
18	116	122	6	6	10
19	87	100	13	13	15
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					5.5

Результат: $T_{\text{Эмп}} = 5.5$

Критические значения T при $n=16$: $T = 23$ ($p = 0, 01$), $T = 35$ ($p = 0,05$)

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{Эмп}}$ находится в зоне значимости.

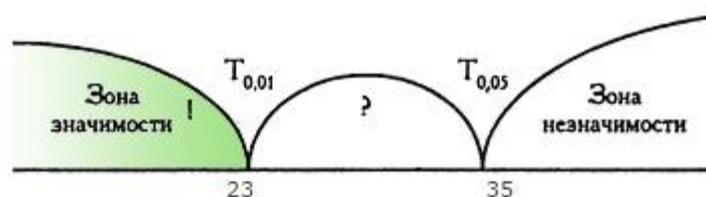


Рис 28. Ось значимости для результатов статистического анализа данных первичной и повторной диагностики инструментального компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы

Результаты статистического анализа данных первичной и повторной диагностики компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы «Отношение к здоровью»

№	Первичная диагностика	Повторная диагностика	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	6	7	1	1	6
2	4	2	-2	2	12.5
3	5.5	5	-0.5	0.5	3
4	7	6	-1	1	6
5	3.25	1	-2.25	2.25	16.5
6	2	1	-1	1	6
7	6	5	-1	1	6
8	3.25	1	-2.25	2.25	16.5
9	4	2	-2	2	12.5
10	4.5	3	-1.5	1.5	10
11	3	2	-1	1	6
12	7.25	7	-0.25	0.25	1.5
13	4.25	4	-0.25	0.25	1.5
14	3.25	2	-1.25	1.25	9
15	3.25	1	-2.25	2.25	16.5
16	3.25	1	-2.25	2.25	16.5
17	4.25	2	-2.25	2.25	16.5
18	3.75	2	-1.75	1.75	11
19	5.25	3	-2.25	2.25	16.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					6

Результат: $T_{\text{Эмп}} = 6$

Критические значения T при $n=19$: $T = 37$ ($p = 0, 01$), $T = 53$ ($p = 0,05$)

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{Эмп}}$ находится в зоне значимости.

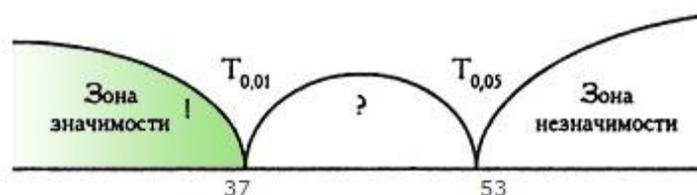


Рис 29. Ось значимости для результатов статистического анализа данных первичной и повторной диагностики компонента психологического здоровья подростков экспериментальной группы «Отношение к здоровью»