

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра психологии

ШВЕЦОВА ПОЛИНА ПАВЛОВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ
СТАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ОПЕКУНОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

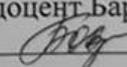
Направленность (профиль) образовательной программы
Практическая психология в образовании

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
канд. психол. наук, доцент Дубовик Е.Ю.

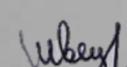
23 05 25 

Руководитель
канд. психол. наук, доцент Барканова О.В.

23 05 25 

Обучающийся

Швецова П.П.

23 05 25 

Дата защиты

24 06.25

Оценка

Красноярск 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ СТАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ОПЕКУНОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	8
1.1. Проблема переживания старения в психологии.....	8
1.2. Особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних обучающихся.....	16
1.3. Технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.....	22
Выводы по Главе 1.....	26
ГЛАВА 2. ОПЫТНО – ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ СТАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ОПЕКУНОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	29
2.1. Организация и методики исследования.....	29
2.2. Результаты констатирующего эксперимента.....	33
2.3. Краткая характеристика программы и результаты контрольного эксперимента.....	46
Выводы по Главе 2.....	66
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	68
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	72
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	77

ВВЕДЕНИЕ

Изучение особенностей процесса старения продолжает оставаться актуальным исследовательским вопросом для возрастной психологии. В современной России сегодня создаются оптимальные условия для того, чтобы лица третьего возраста могли вести максимально активный образ жизни и продолжать себя реализовывать. Несмотря на это, сам факт и процесс старения для большинства людей создаёт стрессовую ситуацию, справиться с которой становится достаточно сложно. Пожилые опекуны несовершеннолетних обучающихся, являющиеся особой социальной группой для изучения, не являются исключением.

Перед профессиональным психологическим сообществом возникает вопрос в решении проблемы о том, как организовать и реализовать психологическое сопровождение пожилых опекунов таким образом, чтобы сохранить и приумножить их позитивное отношение к новому возрастному этапу. Данная проблема усугубляется тем, что под опекой у данной категории лиц пожилого возраста находятся малолетние опекаемые, которые ещё не достигли совершеннолетия. Именно поэтому потребность в индивидуальном психологическом сопровождении людей пожилого возраста, являющихся опекунами несовершеннолетних обучающихся, становится особенно актуальной.

Этой проблеме посвящено много трудов психолого – педагогической и социально – психологической направленности. Среди представителей классической отечественной и зарубежной психологии можем выделить труды таких авторов как Б.Г. Ананьев, Р. Барнс, Л.И. Божович, Л.В. Бороздина, А.В. Захарова, И.С. Кон, А.И. Липкина, М.И. Лишина, К. Роджерс, Л.Б. Филонов, Э. Эриксон и др. В их трудах можно найти достаточно исследовательской информации о теоретических подходах старения и о причинах преодоления восприятия нового специфического возрастного этапа.

Среди учёных-современников нами выделены труды таких авторов как М.Э. Елютина, Э.Ф. Зеер, Л.Б. Кузнецова, О.В. Курышева, В.В. Лемиш, И.И. Пацакула, К. И. Татарко, Е. М. Фещенко и др. В их трудах описаны исследования о формировании позитивной мотивации принятия старости и психологического процесса сопровождения описываемого психологического феномена.

Несмотря на то, что исследованию процесса старения в современной науке посвящено большое количество трудов, вопрос психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся в научных трудах отражен на недостаточном уровне.

Исходя из проблемы, была сформулирована тема выпускной квалификационной работы: «Психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся».

Цель выпускной квалификационной работы - разработать и апробировать программу психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Объект исследования: переживание старения.

Предмет исследования: психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся способствует формированию более позитивного восприятия собственного возраста, улучшению эмоционального состояния и принятию процесса старения при соблюдении следующих условий:

- организован мониторинг базовых характеристик самочувствия, активности, настроения, физического и социального функционирования,

отношения к процессу старения пожилых опекунов, а также отслеживается динамика их развития в процессе психологического сопровождения;

- проводятся групповые тренинговые занятия с использованием комплекса методов: ролевые игры, элементы арт-терапии, групповая дискуссия, метод кейсов, моделирование практических ситуаций, направленных на адаптацию людей пожилого возраста к меняющимся жизненным условиям, а также проработку психологических запросов, связанных с ролью опекуна;

- осуществляются индивидуальные консультации, направленные на оказание психологической помощи, поддержку и просвещение пожилых опекунов;

- во время групповых и индивидуальных занятий создается безопасная, доверительная и поддерживающая атмосфера, способствующая открытому выражению чувств, обмену опытом и формированию чувства общности.

Задачи исследования:

1) Провести теоретический анализ проблемы переживания старения в психологии.

2) Охарактеризовать особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков.

3) Определить технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

4) Изложить результаты констатирующего эксперимента.

5) Разработать и реализовать программу психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

6) Проанализировать полученные результаты, обобщить их и сделать выводы.

Методологические основы исследования. В качестве основополагающего в настоящем исследовании использован системный анализ, предполагающий определить изъяны в существующих современных методах исследования процесса старения. В рамках институционального подхода осуществлён анализ исторических, географических, политических, социально-экономических и социально – культурных факторов, влияющих на позитивное восприятие процесса старения.

Методы исследования:

Теоретические: анализ, синтез, сравнение, обобщение психолого-педагогической литературы по теме исследования.

Эмпирические: опрос, анкетирование.

Методы обработки данных и интерпретации: табулирование, построение диаграмм, описательная статистика, структурный метод.

Методики исследования:

1. «Опросник САН» (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников) для оценки преобладающих характеристик самочувствия, активности, настроения.

2. Опросник SF – 36 (J.E. Ware) для оценки качества жизни и здоровья.

3. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации (Т. Холмса и Р. Раге).

4. Анкета «Как Вы переживаете процесс старения?» (авторская разработка на основе теоретического анализа проблемы).

Теоретическая значимость исследования заключается в научном обосновании специфики и особенностей переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Эмпирическая база исследования: СОШ Красноярского края. В исследовании приняло участие 19 мужчин и женщин в возрасте от 60 до 80 лет.

Практическая значимость исследования предполагает перспективное

применение результатов исследования в практической профессиональной деятельности психолога, работающего с пожилыми опекунами несовершеннолетних обучающихся.

Структура выпускной квалификационной работы содержит в себе введение, 2 главы, заключение, список использованных источников и 4 приложения. В первой главе мы рассмотрели проблему и особенности переживания старения, а также технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся. Во второй главе представлены методики и результаты констатирующего эксперимента, характеристика программы психологического сопровождения, а также результаты контрольного эксперимента после разработки и реализации программы психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся. Общий объем работы – 100 страниц.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ СТАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ОПЕКУНОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1.1. Проблема переживания старения в психологии

Проблема переживания старения была в фокусе внимания как философов, так и экспертов в области психологии. Сегодня в психологии представлено несколько подходов о переживаниях человека в период старости. Однако, на сегодняшний день, еще не выработана общепризнанная теория переживания старости. Более того, учитывая, что к этой теме все чаще возвращаются исследователи из разных кругов, тема обрастает новыми признаками неопределенности и неоднозначности.

Ф.Е. Василюк говорит о том, что «переживание – это внутреннее субъективное психическое явление» [11, с. 19].

Понятие переживание можно обозначить как деятельность, своего рода самостоятельный процесс, в котором видны отношения субъекта с миром. Кроме того, этот процесс напрямую влияет на решение реальных жизненных проблем субъекта. Переживание невозможно назвать психической «функцией» и поставить в один ряд с такими понятиями, как память, восприятие, мышление, воображение, либо эмоции. Все вышеперечисленные «функции» наряду с внешними предметными действиями становятся задействованы в период переживания человека [11, с. 28].

Вместе с тем, переживание старения не может возникнуть из ниоткуда. Оно зарождается при наличии у человека психики, как фундамента для данного состояния. Переживание — это показатель психического состояния, а не самостоятельная деятельность, решающая человеческие проблемы, появляющиеся на его жизненном пути.

Л.С. Выготский, который также глубоко изучал данную тему, заметил, что переживание невозможно идентифицировать состоянием аффекта, либо

какими-то иными эмоциями [20]. В связи с этим, особенно интересными выглядят позиции Л.С. Выготского и С.Л. Рубинштейна, которые составили свои психологические представления о переживании и наделили их большим потенциалом для дальнейших психологических и мировоззренческих исследований.

Так, в работе Л.С. Выготского отмечено, что переживание является инструментом для изучения личности и среды, которые находятся во взаимосвязи. Это отношение человека к окружающей действительности. Всякое переживание не независимо от схожести ситуации, индивидуально. Оно зарождается в системе «организм-среда», т.е. между средой и личностью, показывая какие эмоции возникают на появление того или иного момента среды, и что они значат для человека [14].

Л.С. Выготский провел анализ развития переживаний. Он выявил, что в первые годы жизни «переживания» у ребенка возникают на различные, происходящие с ним события, однако он их не осмысливает. В возрасте 7 лет наступает кризис, чертой которого является дифференциация внешней и внутренней стороны личности. Между переживанием, как психологическим процессом, и поступком, как действием, появляется интеллект и осмысление. Л.С. Выготский считал, что «в каждом переживании, в каждом его проявлении возникает некоторый интеллектуальный момент... и аффективное образование» [14, с. 237]. Ребенок делает первые попытки понять свои переживания, в результате чего они приобретают смысловую нагрузку.

Таким образом, в переживании появляется часть объективной реальности, с учетом отношения к ней ребенка и его интерпретации, а также деятельности, которая является предпосылкой переживания. Эти рассуждения нашли свое отражение в психологической концепции С.Л. Рубинштейна.

С.Л. Рубинштейн формулировал переживание «как психический факт или кусок собственной жизни». Переживание обретает форму по мере становления индивида личностью. Переживание зависит и формируется

жизнью человека, связывается в сознании мотивами и целями, которые и наделяет смыслом пережитое человеком обстоятельство или произошедшее событие. Следовательно, если какое-то событие было пережито человеком и осмыслено, оно вошло в историю личности в своей неповторимой индивидуальности и сыграло определенную роль [43, с. 20].

Резюмируя, можно отметить, что переживание относится к понятию субъективности, поскольку имеет два важных аспекта. Во-первых, переживание формируется от событий, которые происходят извне, вне зависимости от сознания человека. Во-вторых, его личностный аспект состоит во включении его в структуру некоего объективного плана, который взаимосвязан с личностью, представляющую собой реальный субъект.

Переживания, по мнению С.Л. Рубинштейна, представляют собой психическое явление, нашедшее отражение во внутренней жизни человека и ставшее для него определенным событием. У любого человека, который имеет жизненную событийность, есть личностные воспоминания о переживаниях, связанные с определенными моментами, которые играли особую роль и запомнились позитивной или негативной окраской. Именно в этом и проявляется индивидуальность личности, а переживания становятся субъективной стороной реальной жизни человека [43, с. 20].

Понятие переживание представляет особый специфический аспект человеческого сознания. Вне зависимости от силы его выражения, факт присутствия переживания в каждом реальном психическом явлении остается.

Переживание связано с жизнедеятельностью человека. С.Л. Рубинштейн говорил, что каждое действие имеет цель и мотивы, и направлено оно на разрешение задач. Также действие включает в себя работу сознания и весь спектр переживаний. Любое, даже самое простое действие человека представляет собой психологический акт, который в силу своей значимости для субъекта, наполнен переживаниями. Именно они показывают отношение человека к событию, другим людям или окружающей его среде. Переживание

невозможно отделить от действий человека, а также мотивов и целей, которые формируют это действие [43, с. 21].

Переживание возникает в результате человеческих действий, которые способствуют формированию или, напротив, разрушению межличностных отношений. Важно отметить, что именно эти действия могут стать отправной точкой для появления нового этапа переживаний в жизни индивида. Учитывая вышесказанное, можно отметить, что переживание является результатом и предпосылкой действия, что говорит об уникальности данного психологического явления. «Взаимопроникая и питая друг друга, они образуют подлинное единство, две друг в друга взаимопереходящие стороны единого целого – жизни и деятельности человека» [43, с. 21].

Таким образом, деятельность человека порождает переживания, которые наполняют его жизнь, придавая ей личностный и индивидуальный характер.

Аспекты переживания индивида представлены на рис. 1.

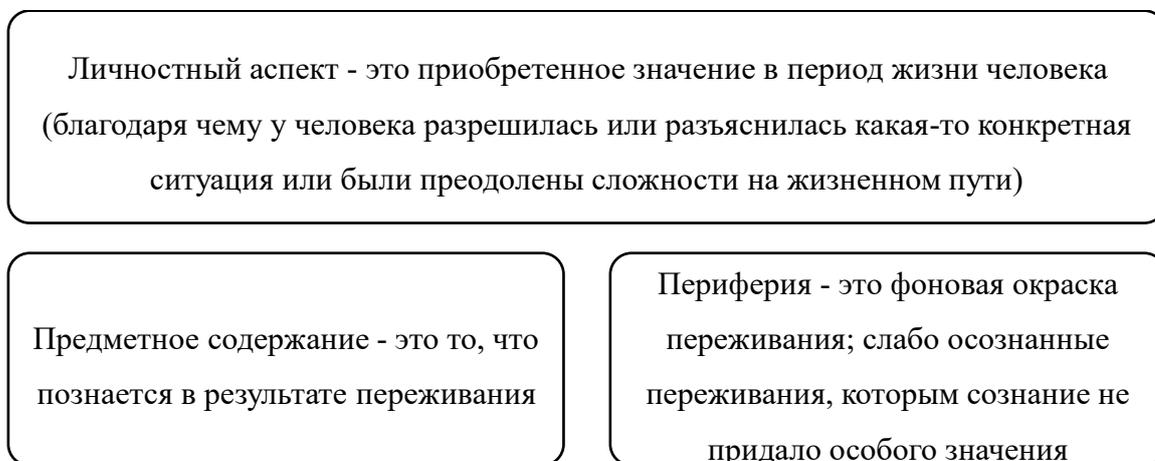


Рис. 1. Аспекты переживания индивида

Исходя из вышеперечисленного, становится понятно, что переживание напрямую отражает личностное развитие человека и определяет его характер. Кроме того, переживание имеет тесную связь с тем, чем занимается человек, а также его поведенческими характеристиками:

1. личность индивида, испытавшего переживание;
2. среда – причина для переживания;
3. деятельность и поведенческие качества индивида, как проявление переживания [13].

Возрастная психология, как отдельная область знаний, оформилась к концу XIX в. В настоящее время она представляет собой комплекс теорий, концепций и направлений, способствующих управлению социальными процессами в обществе, а также помогающих ориентироваться на традиционные или новые ценности личности.

В центре внимания – процессы, которые обусловлены психологическими особенностями формирования личности на разных возрастных этапах – детская и подростковая психология, психология юности, взрослости, старости. Фактором, обуславливающим возрастные особенности личности, является психологический портрет возраста.

Возраст представляет собой длительность периода с момента рождения до любого или настоящего момента времени.

Биологический возраст — это отражение физиологического и морфологического развития. Различия между календарным и биологическим возрастом выявляют функциональные особенности развития личности. К примеру, среди близнецов обнаруживается «биологическое» старшинство. Биологический возраст определяется совокупностью приспособительных возможностей и особенностей организма [13, с. 37].

Ребенок проходит стадии взросления, представленные в табл. 1.

Таблица 1

Возрастная периодизация (по Д. Б. Эльконину)

Название возрастного периода	Границы
1	2
Младенчество	От рождения до 1 года
Ранний детский возраст	от 1 года до 3 лет

Продолжение таблицы 1

1	2
Дошкольный возраст	от 3 до 7 лет
Младший школьный возраст	от 7 до 11 лет
Подростковый возраст	от 11 до 15 лет
Ранняя юность/Старший школьный возраст	от 15 до 17 лет

Каждый период характеризуется своими особенностями, ведущей формой деятельности, новообразованиями и возрастными кризисами. Возраст не имеет определенных характеристик и не является неизменной и абсолютной категорией [8, с. 133].

В настоящее время в научной литературе активно обсуждаются причины, механизмы и проявления процесса старения, в том числе генетически детерминированные или возникающие под влиянием условий внешней и внутренней среды [23, с. 272-284].

Процесс естественного старения относится к внутренним факторам и в онтогенезе организма. Он не однороден и имеет разную степень связи с возраст-зависимой патологией, что, по мнению исследователей, является значимым фактором ускорения старения. Если принять за аксиому возможность скрытого запуска процесса старения организма сразу после его зарождения, то число и интенсивность обнаруживаемых специальными методами исследования и видимых проявлений старения в онтогенезе неуклонно возрастает. В молодом возрасте он протекает скрыто и не проявляется в виде видимых изменений, а в среднем, пожилом возрасте процесс старения активно взаимодействует с появляющейся с возраст-ассоциированной патологией [45, с. 637-648].

Тема психологических особенностей человека во время переживания старости была изучена многими учеными в области психологии. Большинство экспертов сошлись во мнении, что данный процесс напрямую связан с оценкой

жизненных ценностей и осознании смысла прожитых лет. Именно в этот период подводятся итоги жизненного пути, а также выстраиваются планы для совершения каких-либо новых действий, которые необходимо успеть сделать. Ученые сравнивают кризис пожилого возраста, который для большинства людей является смыслообразующим, с подростково-юношеским, однако по психологическому накалу и драматизму второй на порядок уступает первому. Существенной чертой пожилого кризиса является осмысление бесцельности прожитой жизни и её низкого уровня событийности. Эрик Эриксон дал точную характеристику данного кризиса, отметив его как, «цельность личности – отчаяние» [45, с. 258].

Изучение механизмов психической жизни у людей позднего возраста с каждым годом становится все актуальнее в среде ученых. Эксперты отмечают, что интерес к данной теме не только позволит раскрыть причины переживаний, но и скорректировать проблематику, а также адаптироваться к возрастным изменениям.

Переживание, возникающее в период старения, напрямую зависит от личностных характеристик человека и содержания субъектности натуры. Эта картина личности пожилого человека определяется свойствами его самосознания: переживанием идентичности, сохранностью контролирующих функций, устойчивостью и вариативностью Я-образа, а также уровнем самопринятия [3, с. 212]. Многочисленные исследования в данной области доказывают, что детерминирующим фактором в субъектности возрастного человека выступает то, как он принимает себя в условиях новых жизненных реалий, как адаптируется к изменениям в окружающей среде и другим людям. Кроме того, немаловажным аспектом является и его личностное отношение к своим собственным физиологическим и личностным изменениям, которые наступают в определенный период жизни. Так, ученые выяснили, что быстрая адаптация к меняющимся реалиям, нахождение своего места в новой среде и принятие собственных физиологических изменений являются важнейшим

фактором преодоления переживания, которое может возникнуть на фоне чувства одиночества. Различные программы психологической помощи призваны помочь людям принять реальность и себя в новом возрастном периоде без отягощения чувствами переживаний.

Изменение личности человека происходит на всех этапах его жизни. На позднем этапе оно обусловлено субъектными характеристиками пожилого и старого человека. На данных отрезках жизни человека обращается к себе, как к деятелю, который осмысливает оставшийся период и ищет пути адаптации к меняющимся реалиям и различным жизненным ситуациям. Субъектность личности в пожилом возрасте характеризуется степенью сохранности идентичности, уровнем самопринятия, выраженностью Я-образа. Именно эти характеристики позволяют преодолеть чувство одиночества и беспомощности [22, с. 48].

Современные ученые склоняются к мнению, что человеческая личность развивается на всех отрезках жизни, а потому предлагают рассматривать адаптацию к возрастным изменениям как развитие ранних стилей жизни. Эксперты, которые выступают за стадияльное развитие считают, что структуры или образования, появляющиеся в пожилом возрасте, формируются на базе структур и образований из предыдущих стадий жизненного пути. По мнению Л.И. Анциферова, ключевой задачей стадии интегративности мудрости является поиск смысла жизни личностью, который анализирует все пройденные стадии для обретения своего целостного «Я» [56, с. 168]. При решении этой задачи, человек должен быть компетентным в анализе собственной жизни, а также адекватно давать оценку реализованных жизненных программ. Э. Эриксон, называет Эго-интеграцию ключевой задачей позднего взросления, и считает, что для её успешного выполнения пожилым людям необходимо не только анализировать свои прошлые события, но и сконцентрироваться на сегодняшнем дне, динамично развиваясь в обществе [45, с. 349-351].

1.2. Особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних обучающихся

Тенденция решения проблемы старения является остросоциальной для большого количества стран. Российская Федерация не является исключением. Пожилые люди переживают массу психологических трудностей, иной раз, пережить которые без психологического сопровождения просто невозможно.

Проблемы пожилых людей до последнего времени были мало изучены в нашей стране. В целом, во всё мире наблюдается тенденция старения общества и неоднозначного отношения к данному процессу. Особую актуальность в рамках настоящего исследования приобретает изучение особенностей переживания старения пожилыми людьми, которые являются опекунами несовершеннолетних подростков.

В научных изысканиях Ф.Х. Мусаевой говорится о том, что при выходе на пенсию большое количество людей испытывают возрастной кризис. Данный кризис связан с тем, что снижается социальная потребность человека и ожидание с реальностью перестаёт совпадать. Помимо этого, происходят значительные изменения в психике человека. Происходит качественный уход во внутренний мир и переосмысление итогов всей прошедшей жизни. Одним из главных мотивационных параметров данного периода времени в жизни пожилого человека становится мотивация, которую он может найти в опекунстве над несовершеннолетним [37].

В процессе старения у человека возникает значительная сложность найти и определить своё «я», которое иногда оказывается потерянным или оставленным в прошлом. У некоторых людей сформированный опыт перерастает в житейскую мудрость, а других – сформированная повышенная тревожность, которая проецируется на опекаемых несовершеннолетних.

Так, в процессе старения, физиологические проблемы сталкиваются с психологическими, и вся проблематика проецируется на поведение опекаемых

несовершеннолетних. Опекаемый является неким новым смыслом жизни, который помогает преодолеть проблемы старости. Именно этот смысл жизни помогает сохранить своё «я» и реализоваться в старости.

По данным геронтопсихологии, пожилые люди в возрасте 60 и старше, отличаются биологическими, психологическими и социальными особенностями, которые так или иначе могут оказывать негативное влияние на микроклимат в замещающей семье в общем, и на взаимоотношения с ребёнком, в частности. У пожилых людей в значительной мере ухудшается здоровье, что также качественно сказывается на взаимоотношениях с несовершеннолетними опекаемыми [50].

Пожилые опекуны, испытывающие проблемы со зрением, слухом или другие проблемы со здоровьем, становятся очень тревожными и переносят своё тревожное состояние на несовершеннолетних опекаемых.

Также у авторов можно встретить такие особенности пожилых опекунов несовершеннолетних как:

1. консерватизм, при котором пожилой опекун придерживается традиционных устоев и правил;
2. нетерпимость – отсутствие уважения к мнению несовершеннолетнего;
3. обидчивость – особенность личности, при которой пожилой опекун оценивает отношение к нему как несправедливость;
4. эгоцентризм как неспособность учитывать точку зрения и мнение других людей;
5. чрезмерная степень эмоционального реагирования [37].

Из-за того, что в процессе старения пожилые опекуны несовершеннолетних придерживаются стандартных моделей поведения, у них практически отсутствует «тяга» к получению качественно новых знаний. Из-за этого появляется депрессивно – тревожный фон, нормализовать который возможно только при помощи профессионального психолога. Исходя из этого,

отмечается необходимость в обращении опекунов в возрасте «60+» за психологической помощью, в первую очередь, для себя – с целью повышения уровня удовлетворённости собственной жизнью, повышения уровня жизненных ресурсов.

Опекунство над несовершеннолетними подростками в своём роде является неким источником радости. Именно тогда возникает мысль о том, что будущее может быть связано с грядущей радостью – увидеть взросление опекаемого и будущих предполагаемых внуков. Здесь же мы можем видеть особенность укрепления связи с молодёжью, которая также является неоценимым источником радости для пожилого человека.

Возрастные особенности опекунов несовершеннолетних крайне важны для психологической науки. Н. Усс, Е. Кондрахин, С. Чуприн, А.С. Чурсина говорят о том, что у опекунов несовершеннолетних зачастую наблюдаются нестабильные психические процессы, касается это, непосредственно, проблемы старения. Жизненные установки в возрасте приобретают характер ригидности. Большую роль приобретает психосоматика, в которой иногда встречаются мысли о смерти [16].

Так, мы можем сделать промежуточный вывод о том, что особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков, заключаются в том, что пожилые опекуны боятся не справиться с возрастными проблемами и максимально помочь своему опекаемому. Опекуны зачастую не справляются с поведением несовершеннолетнего опекаемого, что вызывает потребность в проведении дополнительной профилактической работы социально – педагогического характера. Возникает потребность в особом уважении и послушании со стороны подростка, что не всегда бывает реальным.

В научных трудах А.С. Чурсиной говорится о том, что особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами

несовершеннолетних подростков, связаны с несколькими ключевыми причинами:

1. наличие кровного родства в системе отношений опекун-ребёнок;
2. повышенная тревожность и апатичное состояние у стареющих опекунов;
3. возможные материальные затруднения, когда опекун физически уже не может работать и жить приходится на одни пособия;
4. переживание горя вследствие потери родственника, после которого пришлось оформить опеку на несовершеннолетнего;
5. расширение сферы родительских чувств, что порождает проблематику распределения качества и количества социальных ролей внутри семьи;
6. страх «потери» ребёнка;
7. проекция собственных тревожностей и неудач на судьбу несовершеннолетнего;
8. отсутствие элементарной семейной радости [52].

Так, мы можем сказать о том, что повышенная моральная ответственность перед социумом за процесс воспитания несовершеннолетнего и его результат, в совокупности с материальными вопросами, порождает особенности и проблематику в стиле воспитания.

В связи с этим, актуальными становятся результаты научных исследований Г. Маматсалим Кызы, который говорит о том, что у несовершеннолетних в опекаемых семьях, при стареющих опекунах возникают следующие трудности:

1. самооценка приобретает заниженный характер;
2. теряется контакт с опекуном как с законным представителем;
3. повышается тревожность;
4. снижается уровень притязаний;

5. несовершеннолетний сомневается в своих потенциальных возможностях;

6. уровень личностных достижений начинает снижаться;

7. ситуация успеха заменяется ситуацией неудачи [31].

В такой нездоровой социально – психологической обстановке несовершеннолетние боятся проявить инициативу, проявляют протест и начинают искать поддержку вне опекунской семьи.

В своих исследованиях, Е.М. Фещенко определяет проблемы пожилых опекунов в следующей классификации, представленной на рис. 2.



Рис. 2. Классификация «Проблемы пожилых опекунов» по Е.М. Фещенко

В контексте исследовательского вопроса, особую актуальность приобретают научные изыскания И.Н. Подопригора. Он считает, что особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков, заключаются в следующих психологических фактах:

- ригидность установок;
- ригидность убеждений;

- экстернальный локус контроля;
- эгоцентричность;
- ограничение социальных контактов [51].

Считаем, что также важный момент приобретает и социальная ситуация в семье, например:

- насколько проявляется уровень закрытости в опекунской семье;
- как распределяются спутанные семейные роли;
- насколько проявляется гиперпротекция;
- на каком уровне восприятия у несовершеннолетних своих опекунов как единственного смысла жизни. [51].

Вся указанная проблематика в своей совокупности образует модель особенностей переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков. Разумеется, для решения таких проблем нужны специализированные технологии, направленные на психологическое сопровождение пожилых опекунов как специфичной социально – психологической группы.

Таким образом, особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков, заключаются в ряде, определённых нами по результатам исследования, характеристик: наличие кровного родства в системе отношений опекун-ребёнок; повышенная тревожность и апатичное состояние у стареющих опекунов; возможные материальные затруднения, когда опекун физически уже не может работать, и жить приходится на одни пособия; переживание горя вследствие потери родственника, после которого пришлось оформить опекунство на несовершеннолетнего; расширение сферы родительских чувств, что порождает проблематику распределения качества и количества социальных ролей внутри семьи; страх «потери» ребёнка; проекция собственных тревожностей и неудач на судьбу несовершеннолетнего; отсутствие

элементарной семейной радости. Эти и другие проблемные особенности могут быть рассмотрены нами через контекст теоретических основ изучения технологий психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

1.3. Технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся

В процессе старения для пожилых опекунов большое значение продолжает играть мотивационная сфера. В настоящем параграфе рассмотрены технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся при помощи психологических инструментов, направленных на стабилизацию конкретно мотивационной сферы.

При взаимодействии с пожилыми опекунами несовершеннолетних обучающихся используются следующие направления работы психологической службы: психологическая диагностика, психологическое консультирование, психологическая коррекция, психологическое просвещение, психологическая профилактика. Психологическая служба осуществляет психологическое сопровождение каждого из участников без исключения на протяжении всего периода реализуемой программы.

Психологическое сопровождение может включать в себя следующие формы работы:

1. Улучшение психоэмоционального состояния пожилых людей, членов их семей, близких. При реализации данного формата реализуются групповые и индивидуальные формы работы в виде тренингов и бесед, понижающих уровень тревожности. Зачастую используются индивидуальные мотивационные игры [27].

2. Психотерапия депрессий, невротозов, фобий (страхов), нарушений сна (в частности, бессонницы), навязчивых мыслей, апатии, астении, отчаяния и других психологических нарушений. Психотерапия становится крайне важной частью работы. Именно психолог – психотерапевт способен соотнести личностные переживания с проблемами переходного возраста несовершеннолетнего опекаемого. В таком соотношении рождается модель поведения для преодоления проблем старения

3. Психологическая работа по борьбе с синдромом отсутствия смысла жизни. В данном случае перед психологом стоит непростая задача: смысл жизни опекуна должен быть перемещён с опекаемого на самого себя. Возможно, найти какое-то новое увлечение, хобби или любой другой способ самореализации, преодоление синдрома отсутствия смысла жизни.

4. Психологическая работа с опекаемыми по преодолению кризисных ситуаций (если такие имеют место быть). Групповые беседы или групповая психотерапия способна помочь справиться даже с самыми сложными кризисными ситуациями. [26].

5. Психологическая адаптация к новым жизненным условиям: в совокупности здесь речь идёт о новом жизненном этапе, где происходят необратимые биологические и психические процессы, а также перечень поведенческих проблем, возникающих во взаимоотношениях с несовершеннолетними опекаемыми.

В других источниках нами найдена информация о том, что возможно использовать более конкретные дифференцированные технологии, которые могут применяться в зависимости от диагностируемой социально – психологической ситуации.

Технология нерефлексивного слушания применяется в тот момент, когда с опекуна нужно снять возрастающее напряжение. В процессе нерефлексивного слушания психолог максимально сосредоточен на тех проблемах, о которых говорит опекун, не перебивает его, а снимает

напряжение и тревожность посредством выговаривания накопившихся проблем.

Оказание психологической поддержки. Например, поддержка самооценки, признание важности труда опекуна для ребёнка, общества, государства [18]. Со стороны психолога, в данном случае, проводится социально – психологическая работа по налаживанию коммуникации между опекуном и опекаемым. В процессе работы несовершеннолетний опекаемый должен понять, что качество взаимоотношений с большой долей вероятности влияет на качество старения пожилого опекуна.

Использование генограммы как диагностического и терапевтического инструмента. В процессе составления генограммы составляется графическое изображение рода, семьи, а также родственные связи между членами клана, семьи. Генограмма, представленная на рис. 3., является диагностическим инструментарием и средством психотерапии.

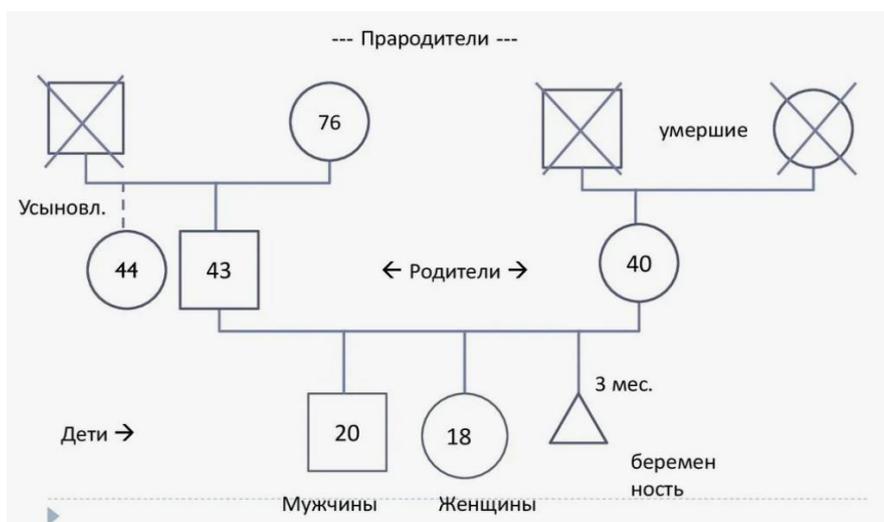


Рис. 3. Пример генограммы ¹

Игровые технологии. В психологии игровые технологии с пожилыми опекунами применяются для стимуляции интеллектуальной деятельности. Используются настольные игры, интеллектуальные игры, конкурсы и

¹ Вербина Г.Г. Толерантность-интолерантность к старению с позиций современной социальной психологии. 2021. № 3. С. 215.

викторины. При реализации психологического сопровождения, возможно, использовать также игровые технологии с включением и опекунов и несовершеннолетних обучающихся.

Технологии информационно – разъяснительной работы. В пределах данной технологии могут применяться:

- устное и письменное информирование психолога о значимых мероприятиях по психологическому сопровождению;
- проведение психологических конференций для замещающих семей с элементами тренингов;
- проведение обучающих психологических семинаров;
- организация и проведение персонифицированных психологических тренингов;
- организация встреч в рамках межведомственного взаимодействия со специалистами социальной защиты, управления по вопросам семьи и детства, инспекции по делам несовершеннолетних.
- создание «сообществ опекунов» [4].

Технология комплексного подхода, в процессе реализации которого психолог выступает неким посредником между опекуном, несовершеннолетним опекаемым и другими институтами социализации.

Важно отметить, что при выборе той или иной технологии учитываются особенности стареющего опекаемого. Среди них важно выделить те, которые предварительно определяются при первичной диагностике:

- реальный и психологический возраст;
- наличие или отсутствие образования;
- когнитивные возможности;
- диагностируемый опорный уровень тревожности;
- наличие или отсутствие физиологических проблем медицинского характера;

– наличие или отсутствие проблем со зрением или со слухом [44].

Таким образом, технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся включают рассмотренные нами формы работы: улучшение психоэмоционального состояния пожилых людей, психотерапия депрессий, психологическая работа по борьбе с синдромом отсутствия смысла жизни, психологическая работа с опекаемыми по преодолению кризисных ситуаций, психологическая адаптация к новым жизненным условиям. Также большое значение играет технология нерефлексивного слушания, оказание психологической поддержки, использование генограммы, применение игровых технологий, технологии информационно – разъяснительной работы, технология комплексного подхода. Каждая технология подбирается сугубо индивидуально после проведения необходимых диагностических исследований.

Выводы по Главе 1

Таким образом, по итогам изложения исследовательского материала первой главы выпускной квалификационной работы, мы можем сделать следующие выводы.

Проблема переживания старения в психологии отражена в достаточном количестве научных трудов учёных – классиков и современных исследований социально – психологической направленности. Современные учёные склоняются к мнению, что человеческая личность развивается на всех отрезках жизни, а потому предлагают рассматривать адаптацию к возрастным изменениям как развитие ранних стилей жизни. Эксперты, которые выступают за стадияльное развитие считают, что структуры или образования, появляющиеся в пожилом возрасте, формируются на базе структур и образований из предыдущих стадий жизненного пути.

Особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков, заключаются в ряде определённых нами по результатам исследования характеристик: наличие кровного родства в системе отношений опекун-ребёнок; повышенная тревожность и апатичное состояние у стареющих опекунов; возможные материальные затруднения, когда опекун физически уже не может работать и жить приходится на одни пособия; переживание горя вследствие потери родственника, после которого пришлось оформить опеку на несовершеннолетнего; расширение сферы родительских чувств, что порождает проблематику распределения качества и количества социальных ролей внутри семьи; страх «потери» ребенка; проекция собственных тревожностей и неудач на судьбу несовершеннолетнего; отсутствие элементарной семейной радости.

Технологии психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся включают рассмотренные нами формы работы: улучшение психоэмоционального состояния пожилых людей, психотерапия депрессий, психологическая работа по борьбе с синдромом отсутствия смысла жизни, психологическая работа с опекаемыми по преодолению кризисных ситуаций, психологическая адаптация к новым жизненным условиям. Также большое значение играет технология нерефлексивного слушания, оказание психологической поддержки, использование генограммы, применение игровых технологий, технологии информационно – разъяснительной работы, технология комплексного подхода. Каждая технология подбирается сугубо индивидуально после проведения необходимых диагностических исследований.

Объединив теоретико – методологическую базу в единый информационный массив, мы считаем, что накопленный материал является фундаментальным базисом для организации опытно – экспериментальной

работы по организации психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО – ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ СТАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ОПЕКУНОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2.1. Организация и методики исследования

Экспериментальная работа по психологическому сопровождению переживания старения проводилась среди респондентов пожилого возраста. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), данный возрастной этап начинается с 60 лет и имеет три градации: пожилой (60 - 74 лет), старческий (75-90 лет) и долгожители (90 лет и старше).

На первом этапе проводился констатирующий эксперимент, который длился в период с января по март 2025 года в одной из СОШ Красноярского края. Общее количество участников – 19 человек. Все респонденты являются опекунами несовершеннолетних обучающихся. Среди участников исследования 7 человек продолжают трудовую деятельность, 12 человек не работают.

В ходе экспериментальной работы проверялась выдвинутая гипотеза исследования о том, что психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся способствует формированию более позитивного восприятия собственного возраста, улучшению эмоционального состояния и принятию процесса старения.

Экспериментальное исследование состояло из трех этапов:

1. Поисково-подготовительный – анализ научной литературы по данной проблеме; подбор методов и методик для проведения исследования; определение цели, гипотезы, объекта, предмета, задач исследования.

2. Экспериментальный – психологическая диагностика переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

3. Контрольно-обобщающий – обработка и интерпретация результатов исследования и оформление работы.

В ходе констатирующего эксперимента были поставлены следующие задачи:

1. Подобрать методы и методики для изучения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

2. Провести психологическую диагностику исходного уровня переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Опишем методики, включённые в диагностический комплекс:

1. Опросник САН (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников).

Опросник предназначен для оценки преобладающих характеристик самочувствия, настроения и активности. Опросник выглядит в формате карты, которая включает в себя 30 пар слов. Оценка испытуемому дается по соответствию его состояния с определенными признаками, выстроенными в многоступенчатой шкале. Шкала представлена рядом индексов (3 2 1 0 1 2 3) и находится между парами слов противоположного значения. Все они являются отражением двигательных функций и ритма, что говорит об активности, выносливости, утомляемости, в чем заключается самочувствие, а также данные эмоциональной стабильности (настроение). В задачу испытуемого входит честно выбрать и обозначить ту цифру, которая на данный момент наиболее отражает его состояние (см. Приложение А).

Обработка результатов. При обработке результатов исследования оценки пересчитываются в «сырые» баллы от 1 до 7 (крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в 1 балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары — в 7). Полученные баллы группируются в соответствии с ключом в три категории и подсчитывается количество баллов по каждой из них.

2. Опросник SF – 36 (J.E. Ware)

Цель опросника - исследование неспецифического качества жизни, связанного со здоровьем, вне зависимости от имеющегося заболевания, половых, возрастных особенностей и специфики того или иного лечения. SF-36 состоит из 36 вопросов, сгруппированных в восемь шкал: физическое функционирование, ролевая деятельность, телесная боль, общее здоровье, жизнеспособность, социальное функционирование, эмоциональное состояние и психическое здоровье. Показатели каждой шкалы составлены таким образом, что чем выше значение показателя (от 0 до 100), тем лучше оценка по избранной шкале. Из них формируют два параметра: психологический и физический компоненты здоровья. Бланк к методике представлен в Приложении Б.

1. Физический компонент здоровья (Physical Health – PH). Составляющие шкалы (1 – 4): физическое функционирование; ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием; интенсивность боли; общее состояние здоровья.

2. Психический компонент здоровья (Mental Health – MH). Составляющие шкалы (5 – 8): психическое здоровье; ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием; социальное функционирование; жизненная активность.

Обработка и интерпретация данных. Производится подсчет значений шкал по ключу, где значение каждой шкалы изменяется от 0 до 100. Высокие показатели по шкалам говорят о достаточно высоком качестве жизни.

3. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации (Т. Холмса и Р. Раге). Бланк методики представлен в Приложении В.

Цель опросника - определение уровня стрессового состояния человека на момент обследования и прогноза его стрессоустойчивости и вероятности возникновения психосоматических заболеваний [30].

Методика представляет собой психометрическую шкалу самооценки актуального уровня стресса в течение последнего года. Шкала состоит из перечня травмирующих событий, ранжированных по баллам, определяющим их степень стрессогенности.

Процедура проведения: испытуемому предлагается прочитать список ситуаций, отметив те, которые имели место быть в течение последнего года, и суммировать баллы, соответствующие этим пунктам.

Подсчёт баллов: итоговый балл по шкале определяет актуальный уровень стресса для индивида. Данный балл сопоставляется с известными уровнями переживания стресса: высокая сопротивляемость, средняя (пороговая) сопротивляемость, низкая (ранимость) сопротивляемость.

Значимость проведения методики для данной выпускной квалификационной работы – определение причинно – следственных связей проявления стрессового состояния у людей пожилого возраста, а также поиск ответа на вопрос: «Связано ли это с переживанием старения или существуют другие причины?».

4. Анкета «Как Вы переживаете старение?» (авторская разработка на основе теоретического анализа проблемы).

Цель проведения - выявление субъективного восприятия процесса старения, его влияния на различные сферы жизни и адаптационные стратегии.

Анкета состоит из 10 вопросов, направленных на выявление отношения к собственному возрасту, степени принятия старения, эмоционального фона: преобладающие чувства, связанные со старостью, социальных изменений: влияние выхода на пенсию на образ жизни.

Процедура проведения: респондентам предлагается внимательно прочитать каждый вопрос и выбрать наиболее подходящий вариант ответа. После заполнения анкеты данные собираются для дальнейшей обработки. Анкета не предполагает количественной оценки (подсчета баллов). Анализ результатов проводится качественно, путем определения преобладающих

тенденций в ответах респондентов. В Приложении Г представлен бланк авторской разработки анкеты.

Значимость проведения: анкетирование позволяет выявить основные трудности и потребности пожилых опекунов, связанные с переживанием старения. Полученные данные могут быть использованы для разработки программ психологической поддержки и социальных мероприятий, а также для отслеживания динамики после реализации программы.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

Рассмотрим полученные результаты экспериментального исследования (первичная диагностика) переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Для оценки преобладающих характеристик самочувствия, активности и настроения был использован «Опросник САН» (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников).

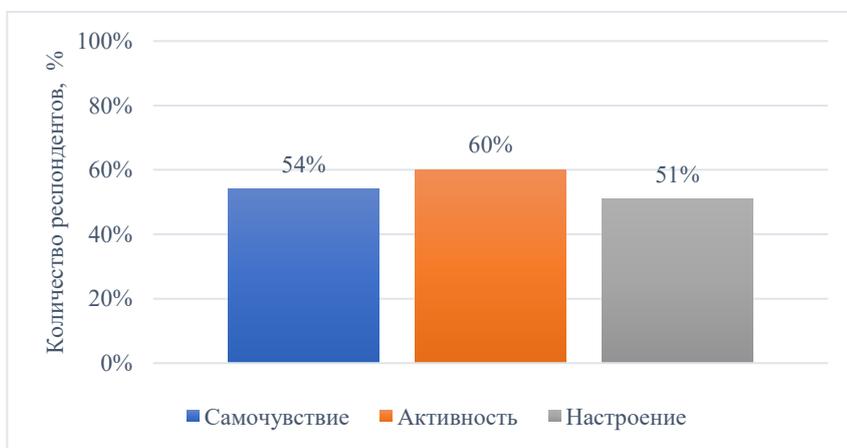


Рис. 4. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по показателям самочувствия, активности и настроения (по методике «Опросник САН»)

Характеризуя общую картину актуального психоэмоционального состояния испытуемых (рис. 4.), следует обратить внимание на тот факт, что

если показатель активности находится в пределах нормы - 4 балла и более (57 % и более), то значения по шкалам настроение и самочувствие снижены - менее 5 баллов (57% и менее), что свидетельствует о неблагоприятном состоянии личности. Вероятно, что снижение оценки своего самочувствия и настроения как раз и отражают специфику субъективного переживания процесса старения. В тоже время, снижение оптимистичности в оценке своего физического и психоэмоционального состояния не сказывается отрицательным образом на оценке испытуемого уровня собственной активности и её результатах, которая оценивается достаточно высоко.

Перейдем к результатам опросника SF – 36 (J.E. Ware), который предназначался для оценки качества жизни и здоровья.

Среднее значение суммарной субъективной оценки здоровья по всем шкалам составляет 54 (умеренное значение), по респондентам разброс составляет от 31 до 74 и оценивается, таким образом, от среднего до умеренного, что говорит о достаточно хорошей субъективной оценке здоровья в рассмотренной группе людей пожилого возраста.

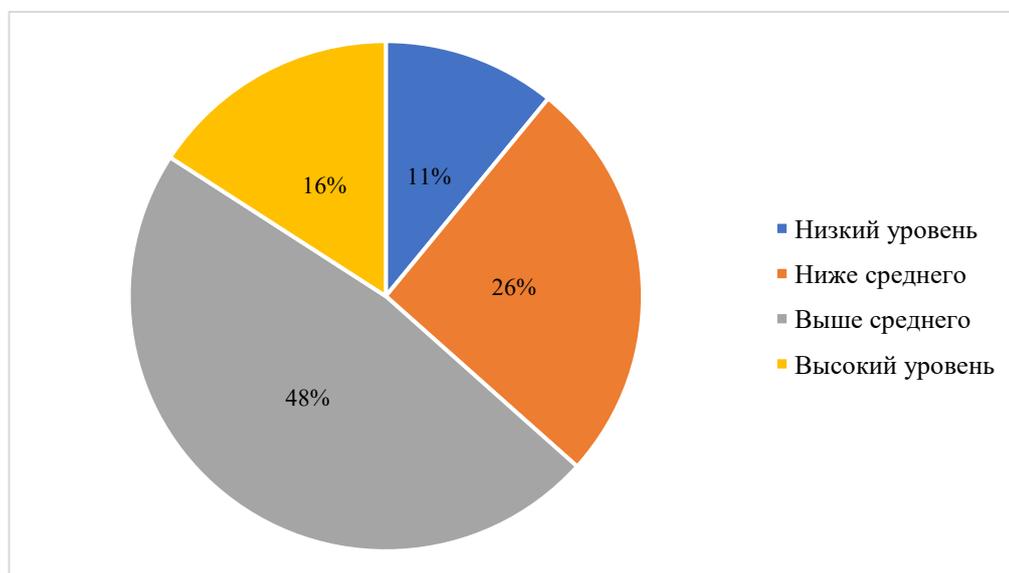


Рис. 5. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкале «Физическое функционирование» (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

Анализ данных, представленных на рис. 5., позволяет сделать следующие выводы:

1) Среднее значение по шкале «Физическое функционирование» составляет 58 баллов (умеренное), разброс от 50 до 78. Таким образом, участники группы высоко оценивают свои физические возможности, особенно с учетом возрастных норм.

2) Около 16% респондентов (3 участника) характеризуют собственное физическое функционирование как значительное, около 48% (9 человек) - выше среднего, 26% (5 человек) - ниже среднего, 11 % (2 человека) – низкий уровень.

Среднее значение по шкале «Ролевое функционирование», обусловленное физическим состоянием, составляет в данной группе 38 и является самым низким баллом по шкалам. Разброс здесь составляет от 0 до 75. Таким образом, в составе группы находятся участники, которые в разной степени ощущают ограничения своего ролевого функционирования из-за состояния здоровья. Такая картина может быть связана как с выходом на пенсию, так и с отказом от любимых занятий по состоянию здоровья.

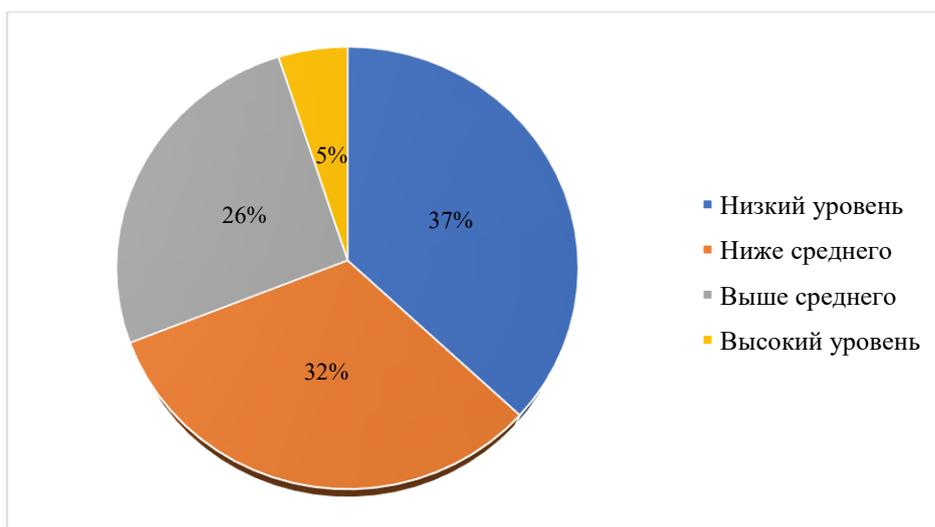


Рис. 6. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкале «Ролевое функционирование», обусловленное физическим состоянием (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

Анализ данных, представленных на рис. 6., позволяет сделать следующие выводы:

1. Около 37 % респондентов (7 человек) оценили свое ролевое функционирование из-за физического состояния как низкое. Данная группа, в большей степени, нуждается в психологической поддержке и в помощи в организации досуга и поддержании социальных связей.

2. Около 32 % представителей пожилого возраста (6 человек) оценили свое ролевое функционирование - ниже среднего, около 26 % (5 человек) - выше среднего, около 5 % (1 человек) – высокое.

Среднее значение по шкале «Интенсивность боли» для рассмотренной группы респондентов составляет 56 баллов. Таким образом, у многих участников болевой синдром выражен незначительно или не доставляет серьезных беспокойств.

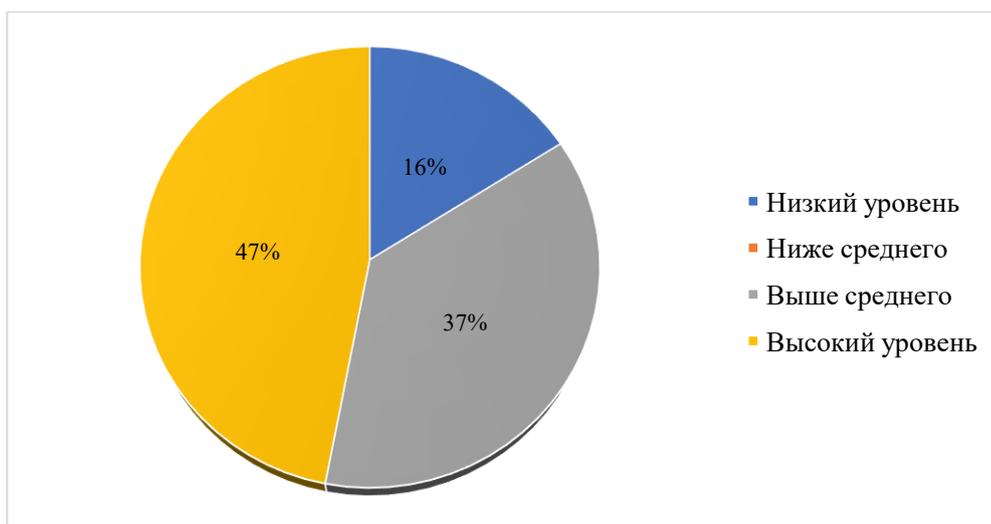


Рис. 7. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкале «Интенсивность боли», «Физическое функционирование» (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

Анализ данных, представленных на рис. 7., позволяет сделать следующие выводы:

1) Около 47 % (9 человек) оценили интенсивность своей боли как достаточно выраженную. Люди с острым болевым синдромом, который существенно влияет на качество жизни, отсутствовали.

2) Около 16 % представителей пожилого возраста (3 человек) указывают на низкую интенсивность боли, около 37 % (7 человек) - на среднюю.

Перейдем к результатам опросника по шкалам «Общее здоровье», «Жизнеспособность», «Роловое функционирование», обусловленное эмоциональным состоянием» (рис. 8.).

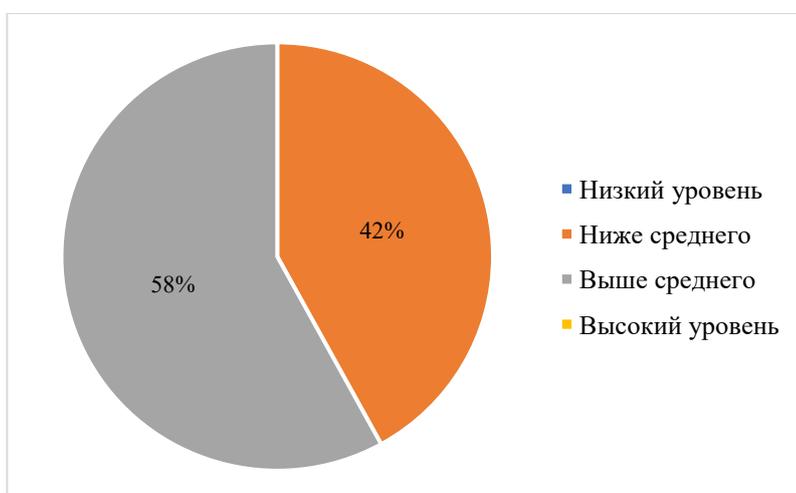


Рис. 8. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкалам «Общее здоровье», «Жизнеспособность» и «Роловое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

1. Усредненная оценка общего здоровья для данной группы составляет 53 балла. Около 42 % респондентов (8 человек) оценили свое здоровье - ниже среднего, около 58 % (11 человек) - выше среднего (рисунок 11). Учитывая данные по другим шкалам, такие оценки состояния здоровья могут быть как заниженными, так и завышенными. Следовательно, для

представителей пожилого возраста необходимы мероприятия по формированию позитивного отношения к собственному состоянию.

2. Средняя оценка по шкале «Жизнеспособность» составляет 48 баллов, что характеризуется как ниже среднего. Около 42 % респондентов (8 человек) оценили свое здоровье - ниже среднего, около 58 % (11 человек) - выше среднего (рисунок 9).

3. Аналогичные результаты были получены по шкале «Рольное функционирование», что обусловлено эмоциональным состоянием. Это может косвенно свидетельствовать в пользу того, что отношение к собственному здоровью, в основном, связано с негативным эмоциональным фоном и разрушением социальных связей из-за изменений настроения. Вполне вероятно, что может потребоваться программа по коррекции эмоционального состояния и поддержания положительной точки зрения относительно происходящих событий.

Несмотря на достаточно низкие оценки собственного рольного функционирования как по физическим, так и по эмоциональным причинам, участники группы достаточно высоко оценивают свое социальное функционирование.

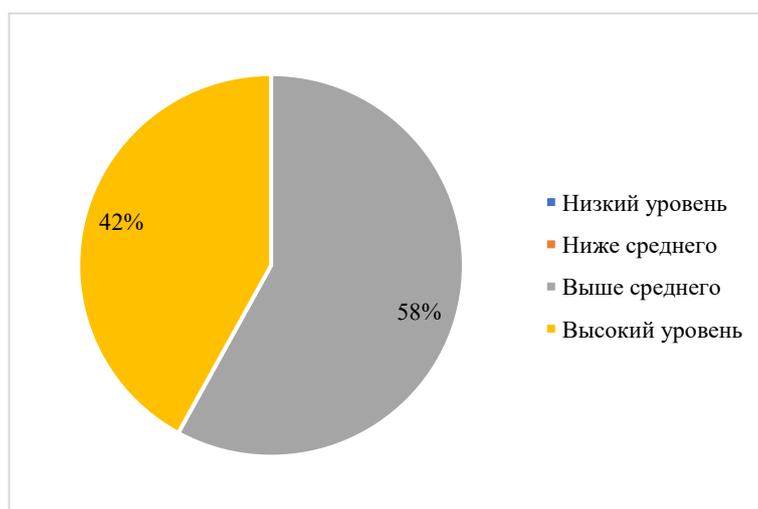


Рис. 9. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкале «Социальное функционирование» (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

Исходя из полученных данных на рис. 9., можно сделать следующие выводы:

1. В целом, средний балл по группе составляет 69, и это лучший усреднённый результат по шкалам.

2. Около 42 % респондентов (8 человек) характеризуют свое социальное функционирование как высокое, остальные – около 58 % (11 человек), как выше среднего (рисунок 10).

3. Достаточно высокая оценка своих возможностей в социальной сфере может послужить опорой для дальнейших программ поддержки. Участники группы положительно относятся к возможностям новых контактов, поэтому организация различных социальных мероприятий для них может оказать благотворное воздействие.

Средний балл субъективной оценки психического здоровья в рассматриваемой группе составляет 58 (выше среднего).

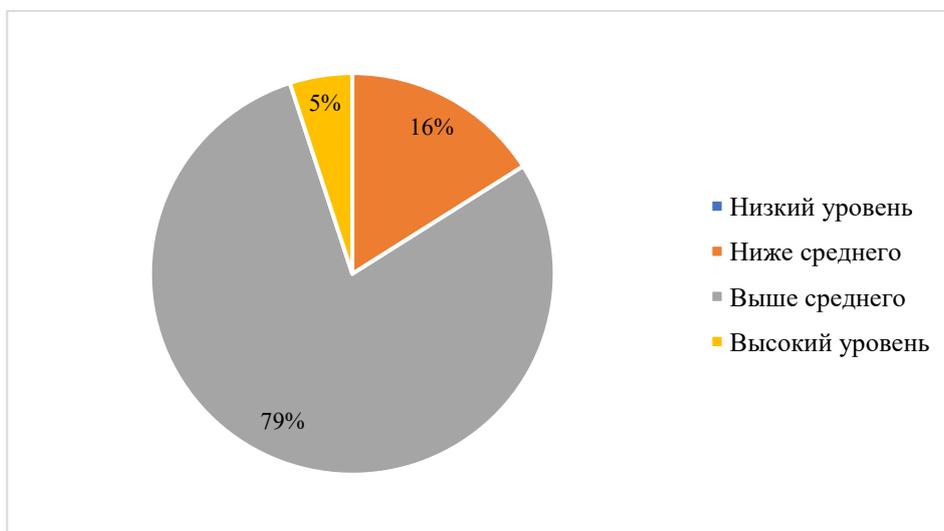


Рис.10. Распределение выборочной совокупности пожилых людей по шкале «Психическое здоровье» (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

Анализ данных, представленных на рис. 10., позволяет отметить, что около 5 % (1 человек) оценил свое психическое здоровье как высокое, около 79 % (15 человек) - выше среднего, около 16 % (3 человека) - ниже среднего.

Это может говорить как о положительном взгляде на собственные возможности личности, так и о неадекватной оценке имеющихся психических проблем, однако данный вопрос требует дополнительной диагностики.

Для оценки объективных факторов стресса нами была использована методика Холмса-Раге для определения стрессоустойчивости и социальной адаптации. По итогам проведенной методики стоит отметить, что для рассматриваемой группы, в целом, характерно достаточно небольшое количество стрессогенных событий.

Средний уровень насыщенности стрессом в данной группе составляет 153 балла. Такое значение, в основном, получено за счет статистических выбросов, потому что 2 участника характеризуются очень высокими уровнями стрессовых событий. 5 человек охарактеризовали собственную жизнь как умеренно стрессогенную. Для данной группы характерна низкая сопротивляемость стрессу и склонность обращать внимание на негативные события в своей жизни. Для 12 человек характерны низкие уровни насыщенности стрессом, по субъективной оценке, что говорит о достаточно высокой сопротивляемости стрессу (рис. 11). Таким образом, для нескольких участников группы необходимо отдельная программа по преодолению стресса.

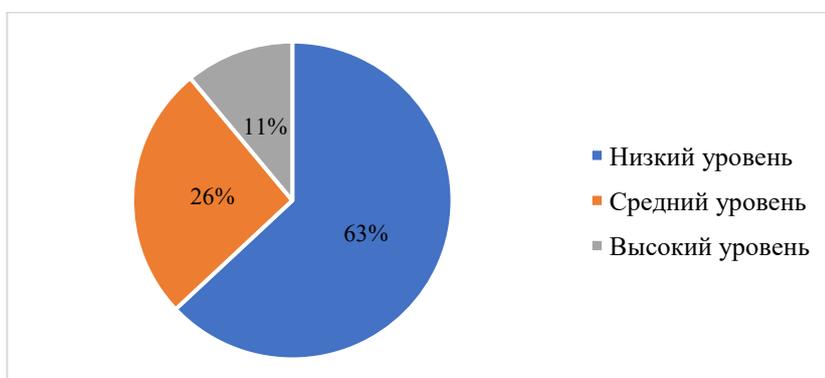


Рис. 11. Распределение выборочной совокупности пожилых респондентов по показателям сопротивляемости стрессу (по методике «Определение стрессоустойчивости и социальной адаптации» Т. Холмса и Р. Раге)

При анализе категорий, где участники отмечали максимальный уровень стрессовых событий, выделяется финансовая ситуация (ссуда или заем на крупную покупку (например, дома,), изменение финансового положения). На 2 месте находится утрата близкого человека, изменение в состоянии здоровья, изменение условий жизни. В данном случае можно предложить программы, направленные на преодоление трудностей и адаптации к новым жизненным условиям. На 3 месте находятся ситуации, связанные с рабочей средой и конфликтами с начальством. Это говорит о высокой значимости работы для участников группы. Стоит отметить, что для них важно в программе поддержки предлагать варианты занятости после окончательного выхода на пенсию, что поможет снизить уровень стресса от потери привычной занятости. Поскольку финансовые вопросы являются достаточно сильными источниками стресса, можно также предложить программы, направленные на формирование финансовой грамотности, защиты от мошеннических действий, а также программы бизнеса для пожилых людей (например, демонстрация возможностей выполнения некоторых рабочих обязанностей из дома, с применением новых технологий, которые ориентированы на широкий круг пользователей и имеют низкий порог вхождения). Таким образом, удастся эффективно снизить негативное воздействие стрессовых факторов и их ключевых причин.

Анализ результатов анкеты «Как Вы переживаете старение?» позволил выявить субъективные представления пожилых опекунов о процессе старения. Рассмотрим субъективное оценивание эмоционального состояния в исследуемой группе (рис. 12.).

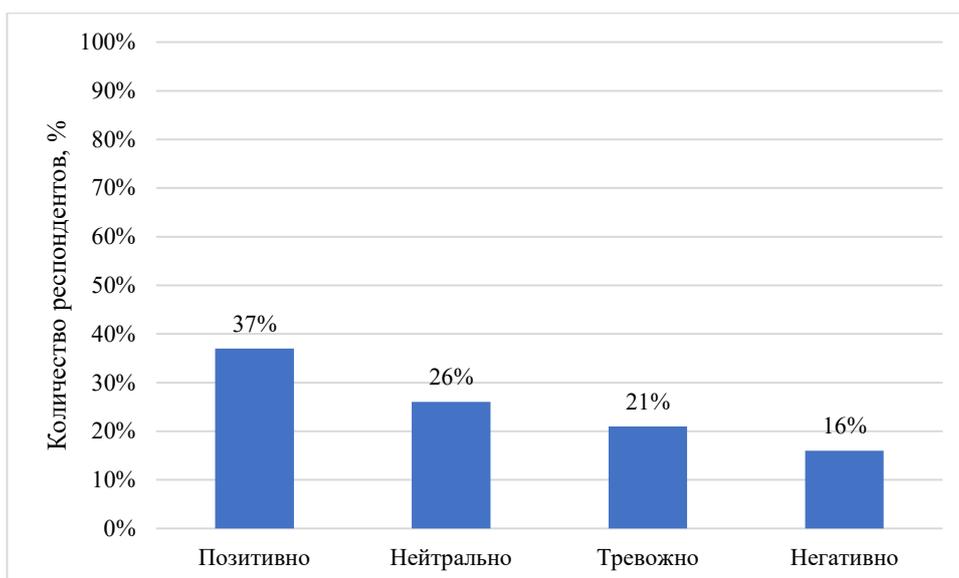


Рис. 12. Распределение выборочной совокупности пожилых респондентов по показателям эмоционального состояния (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Данные из рис. 12. показывают, что по показателям эмоционального состояния у респондентов преобладают позитивные оценки (37 %). Позитивное состояние чаще отмечают работающие респонденты (например, учителя, соцработники). Негативные оценки у пожилых респондентов (16 %) могут объясняться прогрессирующими физическими ограничениями и эмоциональной изоляцией. Например, один из респондентов указал: «Старость - одиночество».

Поддержка эмоционального состояния пожилых людей должна быть дифференцированной. Для данной группы актуальны программы сохранения активности, борьба с одиночеством и улучшение доступности медицинской помощи.

Респонденты, в своем большинстве, отмечают следующие сложности старения (рис. 13.).

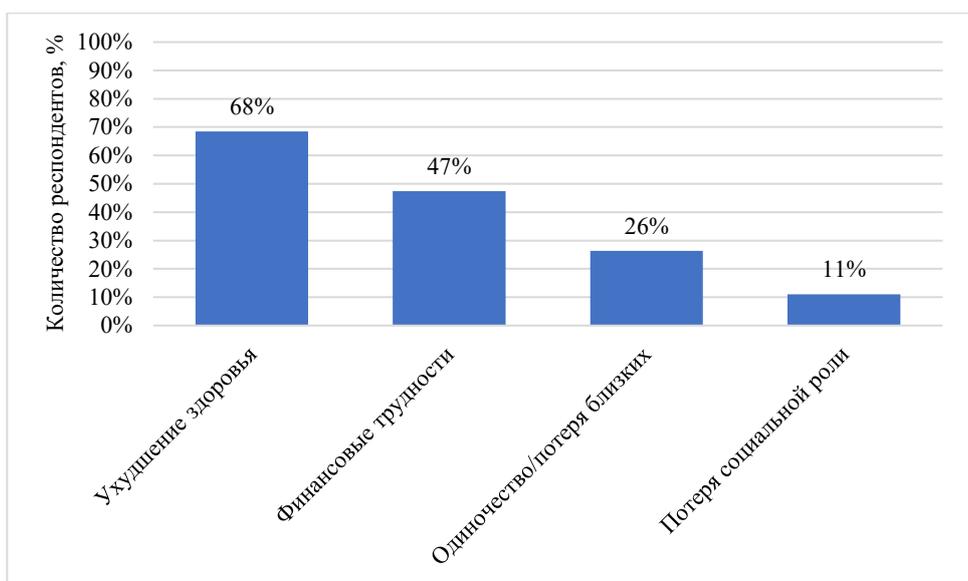


Рис. 13. Распределение выборочной совокупности пожилых респондентов по показателям основных сложностей старения (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Анализ данных, представленных на рис. 13., позволяет сделать следующие выводы:

1. Главной проблемой стало ухудшение здоровья (68 % респондентов), но его значимость растет с увеличением возраста.
2. Респондентов часто волнуют финансовые трудности (47 %). Вероятно, из-за потери работы или недостатка пенсионных накоплений.
3. В пожилом возрасте, как выяснилось в нашем исследовании, проявляется проблема одиночества (26 %), что связано с потерей партнеров, друзей и ограничением социальных контактов. Например, один из респондентов написал: «Скучаю по прошлому».

Таким образом, для работы с представителями данной возрастной группы в приоритете - финансовая поддержка и программы переквалификации, а также профилактика одиночества (клубы по интересам, волонтерские визиты) и улучшение медицинского обслуживания.

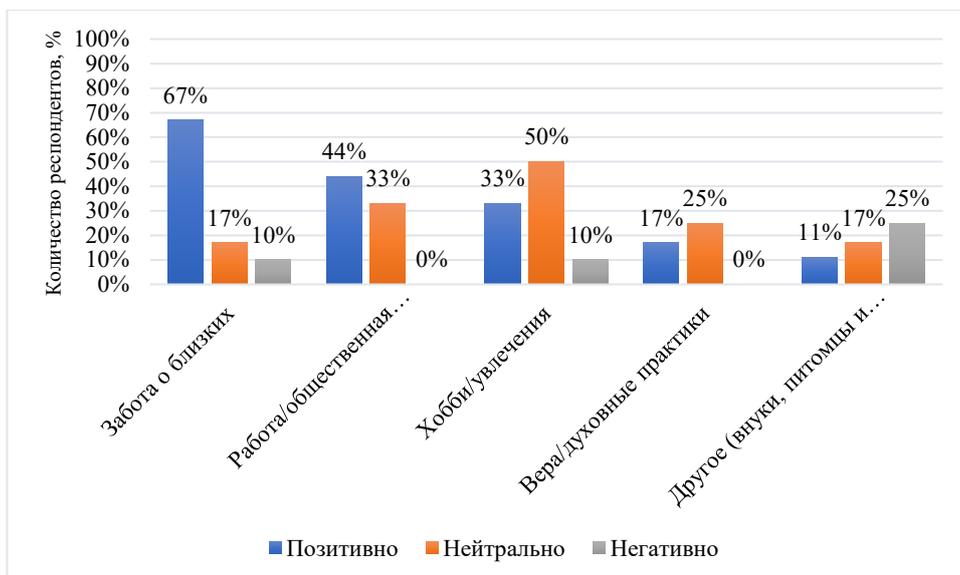


Рис. 14. Распределение выборочной совокупности пожилых респондентов по показателю «Источники значимости и их связь с эмоциональным состоянием» (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Источники смысла жизни напрямую коррелируют с эмоциональным состоянием (рис. 14.):

1. Забота о близких и работа доминируют у позитивно настроенных респондентов (67% и 44% соответственно). Например, один из респондентов отметил: «Старость — радость общения».

2. Хобби и вера чаще встречаются в группах с нейтральным состоянием (50 %/25 %), выполняя компенсаторную роль при отсутствии других источников удовлетворения.

3. Негативное состояние связано с «другими» источниками значимости (25%), такими как внуки или питомцы. Это может указывать на вынужденную адаптацию («внуки как обязанность») или отсутствие системной поддержки.

Рассмотрим восприятие старости респондентами через призму роли опекуна.

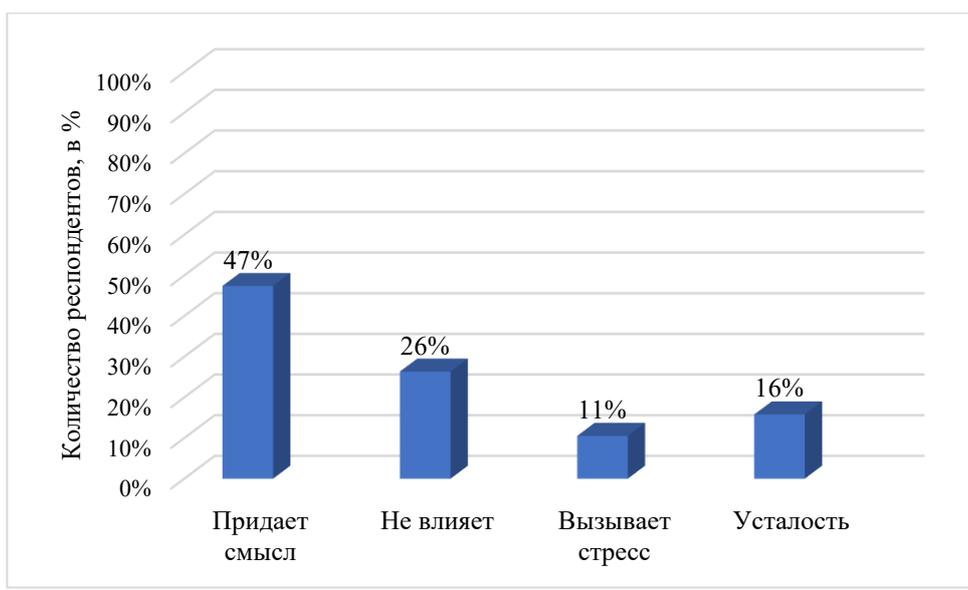


Рис. 15. Распределение выборочной совокупности пожилых респондентов по показателю «В роли опекуна» (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Анализ данных, представленных на рис. 15., позволяет сделать следующие выводы:

1) Опекунство, чаще всего, придает смысл жизни пожилым респондентам (9 чел. - 47%), что может быть связано с их большей физической и социальной активностью.

2) У 5 респондентов (37%) наблюдается доля негативных оценок (стресс, усталость), вероятно, из-за возрастных ограничений.

Таким образом, по результатам констатирующего эксперимента был выявлен ряд особенностей психологического переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся:

- снижение функционального состояния (самочувствия, активности, настроения);
- снижение качества жизни, связанного со здоровьем;
- ряд респондентов отмечают, что роль опекуна придает жизни смысл.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки программы психологического сопровождения пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся, так как людям данной возрастной группы требуется психологическая помощь, которая будет способствовать развитию адаптивных стратегий преодоления стресса и формированию позитивного отношения к процессу старения. Так, программа психологической помощи должна стимулировать сохранение социальных ролей (работа, волонтерство) и укреплять семейные связи. Для негативно настроенных респондентов важно выявлять скрытые ресурсы (например, творчество, духовные практики).

2.3. Краткая характеристика программы и результаты контрольного эксперимента

На формирующем этапе эксперимента нами была разработана программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся «Золотой возраст - опора в себе и других».

Цель: снижение уровня переживания негативных эмоций у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Задачи:

1. Улучшение психоэмоционального состояния (самочувствие, активность, настроение).
2. Формирование навыков стрессоустойчивости и социальной адаптации.
3. Повышение качества жизни через поддержку физического здоровья и творческой активности.
4. Укрепление роли опекунства как ресурса для самореализации.
5. Создание условий для расширения социальных связей и профилактики одиночества.

Направления психологической службы, включенные в программу:

1. Психодиагностика - анкетирование (индивидуальные запросы, актуальные проблемы); опросники для оценки уровня стресса, психоэмоционального состояния; методики САН (самочувствие, активность, настроение) и SF-36 (качество жизни).

2. Психологическое консультирование - индивидуальные консультации по запросу участников; обсуждение ролевых конфликтов, финансовых и семейных трудностей.

3. Психологическая коррекция - арт-терапия («Мои эмоции в красках», «Мой жизненный символ»); когнитивно-поведенческие упражнения (работа с автоматическими мыслями, дневник настроения); техники релаксации (дыхание 4-7-8, йога, ЛФК).

4. Психологическое просвещение - лекции по финансовой грамотности, здоровому образу жизни; тренинги коммуникативных навыков («Активное слушание», «Карта социальных возможностей»).

5. Психопрофилактика - упражнения для снижения стресса и профилактики эмоционального выгорания; социальные мероприятия (экскурсии, прогулки) для предотвращения одиночества.

Программа опирается на модель комплексного сопровождения пожилых людей, разработанную И.В. Шаповаленко (доктор психологических наук, автор работ по психологии старения и геронтопсихологии). В её основе лежат принципы:

- активизации личностных ресурсов через творчество, рефлекссию и социальную активность.

- дифференцированного подхода к возрастным группам (60–74 и 75+ лет).

- интеграции методов психодиагностики, коррекции и просвещения для гармонизации психоэмоционального состояния.

Шаповаленко подчеркивает важность адаптации пожилых людей к возрастным изменениям через развитие новых социальных ролей (например, опекуна) и укрепление духовно-смысловых ориентиров. Это полностью соответствует задачам программы, где акцент сделан на:

- трансформации роли опекуна в ресурс самореализации.
- использовании творчества и физической активности как инструментов адаптации.
- формировании «Колеса баланса жизни» для оценки удовлетворенности разными сферами.

Программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся содержит в себе 13 занятий в форме тренинга. Занятие проводится 1 раз в неделю.

Участники: представители пожилого (60–80 лет) возраста с учетом актуальных потребностей исследуемой выборки.

Форма проведения: групповая, индивидуальная.

Методы: ролевые игры, арт-терапия, групповая дискуссия, метод кейсов, моделирование практических ситуаций.

В табл. 2 представлена тематика тренингов в рамках реализуемой программы психологического сопровождения.

Таблица 2

Тематика тренингов программы психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся «Золотой возраст - опора в себе и других»

Название	Тема занятия	Цель	Методы работы
1	2	3	4
Блок 1. Установление контакта и диагностика	Занятие №1. «Знакомство: Возраст как ресурс»	Создание доверительной атмосферы, выявление запросов участников.	Круг знакомств, групповая дискуссия, анкетирование.

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4
	Занятие №2. «Мои сильные стороны»	Диагностика ресурсов и проблем, формирование мотивации к изменениям.	Мини-тестирование (САН, SF-36), групповая рефлексия.
Блок 2. Психоэмоциональная поддержка	Занятие №3. «Стресс: враг или учитель?»	Обучение техникам управления стрессом.	Дыхательные практики, ролевые игры, анализ кейсов.
	Занятие №4. «Эмоции в красках»	Развитие эмоциональной осознанности, коррекция негативных состояний.	Арт-терапия (рисунок), ведение дневника настроения.
	Занятие №5. «Принятие возраста: путь к гармонии»	Формирование позитивного отношения к старению.	Медитация, групповая дискуссия, работа с метафорами.
Блок 3. Социальная адаптация	Занятие №6. «Социальные связи: сила общения»	Укрепление коммуникативных навыков, профилактика одиночества.	Тренинг активного слушания, создание «Карты социальных возможностей».
	Занятие №7. «Финансы и безопасность»	Повышение финансовой грамотности.	Лекция-диалог, практикум по составлению бюджета.
	Занятие №8. «Опекунство: миссия или радость?»	Укрепление роли опекуна как ресурса для самореализации.	Анализ кейсов, психологический театр, рефлексия.
Блок 4. Физическое здоровье и активность	Занятие №9. «Здоровье в зрелом возрасте»	Пропаганда здорового образа жизни. Развенчание мифов о старении.	Лекция-диалог с врачом/геронтологом, комплекс ЛФК/йоги.

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4
	Занятие №10. «Творчество: новый взгляд на жизнь»	Активизация творческого потенциала как ресурса для адаптации.	Мастер-класс (хобби), групповая рефлексия.
	Занятие №11. «В поисках смыслов»	Укрепление духовных и экзистенциальных опор.	Практика «Колесо баланса жизни», встреча с психологом.
Блок 5. «Принятие возраста: путь к гармонии».	Занятие №12. «Планируем будущее с уверенностью»	Формирование реалистичных целей, поддержка мотивации.	Упражнение «Карта желаний», групповая работа.
	Занятие №13. «Итоги: шаг в новый этап»	Подведение итогов программы, закрепление результатов.	Рефлексивный круг, ритуал «Письмо себе в будущее», чаепитие.

Ниже в общих чертах опишем содержание программы. Описание занятий в полном объеме представлено в Приложении Д.

Программа структурирована по блокам, каждый из которых посвящен определенному аспекту психологического благополучия и адаптации в зрелом возрасте.

1 Блок «Установление контакта и диагностика». Этот начальный этап создает безопасную атмосферу для участников, позволяет выявить их индивидуальные запросы и провести первоначальную диагностику ресурсов и потенциальных проблем, связанных с возрастом и ролью опекуна.

В данный блок входит 2 занятия.

Занятие №1. «Знакомство: Возраст как ресурс». Это вводное занятие помогает участникам и ведущему познакомиться друг с другом в безопасной атмосфере, а также начать обсуждать восприятие собственного возраста, выявляя, какие аспекты старения воспринимаются как ресурсы, а какие вызывают беспокойство. Проводится круг знакомств, групповая дискуссия и анкетирование.

Занятие №2. «Мои сильные стороны». В фокусе этого занятия - выявление индивидуальных ресурсов участников с помощью простых диагностических инструментов (тестирование) и групповой рефлексии. Оно способствует формированию осознания своих сильных сторон и мотивации к дальнейшей работе над собой в рамках программы.

2 Блок «Психоэмоциональная поддержка». Блок сфокусирован на работе с эмоциональным состоянием. Участники осваивают техники управления стрессом, учатся лучше понимать и выражать свои эмоции, а также проводится работа для принятия возрастных изменений и формирования гармоничного отношения к старению.

Во второй блок входит 3 занятия:

Занятие №3. «Стресс: враг или учитель?». Занятие посвящено изучению природы стресса и обучению конкретным, доступным техникам релаксации и управления эмоциональным напряжением, что критически важно для опекунов. Применяются дыхательные практики, ролевые игры и анализ жизненных ситуаций.

Занятие №4. «Эмоции в красках». Используя методы арт-терапии, участники исследуют свой эмоциональный мир. Это помогает им лучше понять свои чувства, найти безопасные способы их выражения и начать работу по коррекции негативных состояний.

Занятие №5. «Принятие возраста: путь к гармонии». Занятие посвящено формированию позитивного отношения к процессу старения как естественному этапу жизни. Используются медитации, групповая дискуссия и работа с метафорами для изменения восприятия возраста.

3 Блок «Социальная адаптация». Этот блок помогает укрепить социальные связи участников, развить их коммуникативные навыки и повысить чувство безопасности, в том числе в финансовом плане. Особое внимание уделяется переосмыслению роли опекуна как источника смысла и самореализации.

В третий блок включены следующие занятия:

Занятие №6. «Социальные связи: сила общения». Это занятие сфокусировано на развитии или восстановлении навыков эффективного общения и осознании важности социальных контактов. Участники учатся строить и поддерживать связи, что является профилактикой социальной изоляции.

Занятие №7. «Финансы и безопасность». Предоставляется информация по основам финансовой грамотности и методам защиты от мошенничества, актуальным для пожилых людей. Проводится обсуждение и практические упражнения по управлению личным бюджетом.

Занятие №8. «Опекунство: миссия или радость?». Занятие помогает участникам переосмыслить свою роль опекуна, найти в ней ресурсы для самореализации и увидеть позитивные аспекты, преодолевая возможные трудности и эмоциональное выгорание.

4 Блок «Физическое здоровье и активность». Блок посвящен пропаганде здорового образа жизни и активизации физической и творческой активности. Цель – поддержать физическое благополучие, развенчать мифы о старении и показать возможности для активного и насыщенного образа жизни.

Блок содержит 3 занятия:

Занятие №9. «Здоровье в зрелом возрасте». На этом занятии участники получают актуальную информацию о поддержании физического здоровья и активного образа жизни в пожилом возрасте. Оно направлено на мотивацию к заботе о себе и развенчание устаревших стереотипов о старении.

Занятие №10. «Творчество: новый взгляд на жизнь». Занятие призвано активизировать творческий потенциал участников, показать, как увлечения и хобби могут стать ресурсом для адаптации, источником радости и способом обогатить повседневную жизнь.

Занятие №11. «В поисках смыслов». Занятие помогает участникам определить или укрепить свои жизненные ценности и смыслы, что является

важной опорой в зрелом возрасте. Используются практики самоанализа и рефлексии.

5 Блок Поддержка и будущее. Заключительный этап направлен на укрепление экзистенциальных опор, помощь в постановке реалистичных целей на будущее и подведение итогов участия в программе. Этот блок способствует формированию уверенности в завтрашнем дне и интеграции полученного опыта.

На заключительном этапе – в блоке №5 предусмотрены 2 занятия:

Занятие №12. «Планируем будущее с уверенностью». Это занятие помогает участникам сформировать позитивное видение своего будущего и поставить реалистичные цели. Работа с образами и планами способствует повышению уверенности и мотивации двигаться вперед.

Занятие №13. «Итоги: шаг в новый этап». Заключительное занятие посвящено подведению итогов всей программы, закреплению достигнутых результатов и осознанию личного прогресса. Это символический переход к новому этапу жизни, вооруженный новыми знаниями и ресурсами.

Дополнительные элементы:

1. Домашние задания: ведение дневника благодарности, выполнение упражнений на релаксацию.
2. Индивидуальные консультации: по запросу участников.
3. Социальные мероприятия: экскурсии, посещение театров, совместные прогулки.

Ожидаемые результаты:

- Повышение показателей САН (самочувствие, активность, настроение).
- Улучшение оценок по шкалам SF-36 (социальное функционирование, психическое здоровье).
- Снижение уровня стресса (по методике Холмса-Раге).

— Укрепление социальных связей и позитивного восприятия старения.

Программа адаптируется под потребности групп людей возрастом 60-80 лет через дифференциацию упражнений и акцентов (активность / борьба с одиночеством).

Программа «Золотой возраст — опора в себе и других» включает комплект раздаточных материалов, направленных на поддержку пожилых опекунов:

1. Анкеты индивидуальных запросов - помогают выявить ключевые потребности участников, такие как здоровье, финансы или одиночество.

2. Дневник настроения позволяет отслеживать эмоциональное состояние через простые смайлики и записи автоматических мыслей (например, «Сегодня радовалась успехам внука»).

3. Для улучшения финансовой грамотности используется шаблон финансового плана с разделами доходов и расходов, а также советами по защите от мошенников.

4. Физическое здоровье поддерживается через инструкции по йоге и ЛФК, включая фото упражнений (поза кошки-коровы, подъемы ног) и предупреждения о безопасности. «Колесо баланса жизни» помогает оценить удовлетворенность разными сферами (здоровье, семья) и выявить зоны роста.

5. Для визуализации целей участники создают коллаж «Карта желаний», используя вырезки из журналов.

6. Завершающим элементом является письмо себе в будущее, где участники формулируют личные пожелания на год вперед.

7. Для части участников материалы включают сложные шаблоны (финансовое планирование, социальные проекты), а для других - упрощенные версии с крупным шрифтом и акцентом на эмоциональную поддержку (в зависимости от возрастной категории). Все материалы оформлены в виде папки с файлами для удобного использования дома или на занятиях.

Программа психологического сопровождения переживания старения для пожилых опекунов представляет собой структурированный и многоаспектный комплекс мероприятий, направленных на повышение качества жизни, психологического благополучия и социальной адаптации участников. Постепенно, от знакомства и диагностики через психоэмоциональную поддержку, социальную адаптацию, работу с физическим здоровьем и активностью, программа подводит участников к принятию возраста, поиску новых смыслов и уверенному планированию будущего. Использование разнообразных методов и создание поддерживающей атмосферы способствует формированию позитивного отношения к старению, укреплению ресурсов и более гармоничному переживанию пожилого возраста в непростой роли опекуна.

По итогам реализации программы психологического сопровождения «Золотой возраст — опора в себе и других» были выявлены значимые изменения в показателях самочувствия, активности и настроения у пожилых опекунов.

Рассмотрим более подробно полученные результаты (см. рис. 16.).

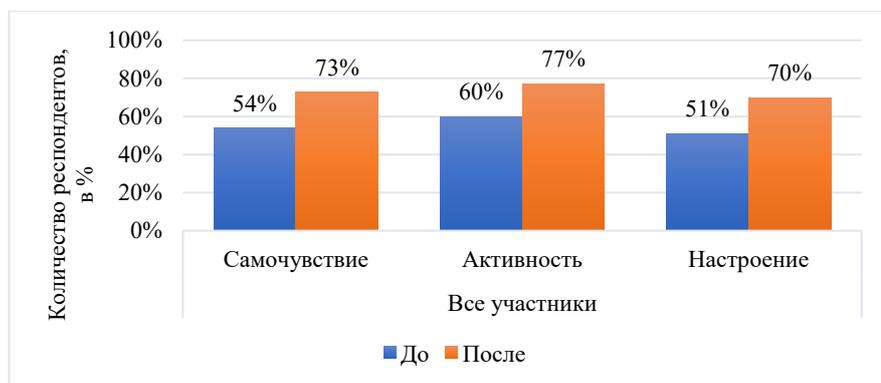


Рис. 16. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения (по методике «Опросник САН» (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников))

Так, из рис. 16., мы можем видеть общую динамику по всем респондентам:

1. Самочувствие: средний балл повысился с 3.8 до 5.1 (+1.3/+19%). У 79% респондентов отмечен рост показателей, что связано с улучшением физического состояния и снижением болевых симптомов, благодаря занятиям ЛФК и йогой.

2. Активность: уровень увеличился с 4.2 до 5.4 (+1.2/+17%). Участники отметили рост вовлеченности в социальные мероприятия и выполнение домашних заданий (дневник благодарности, творческие практики).

3. Настроение: показатель вырос с 3.6 до 4.9 (+1.3/+19%). Арт-терапия и групповые дискуссии способствовали снижению тревожности и формированию позитивного отношения к старению.

После реализации программы психологического сопровождения «Золотой возраст — опора в себе и других» были зафиксированы значимые изменения в качестве жизни, связанном со здоровьем, у пожилых опекунов. Анализ данных по опроснику SF-36 выявил следующие тенденции (см. рис. 17.).

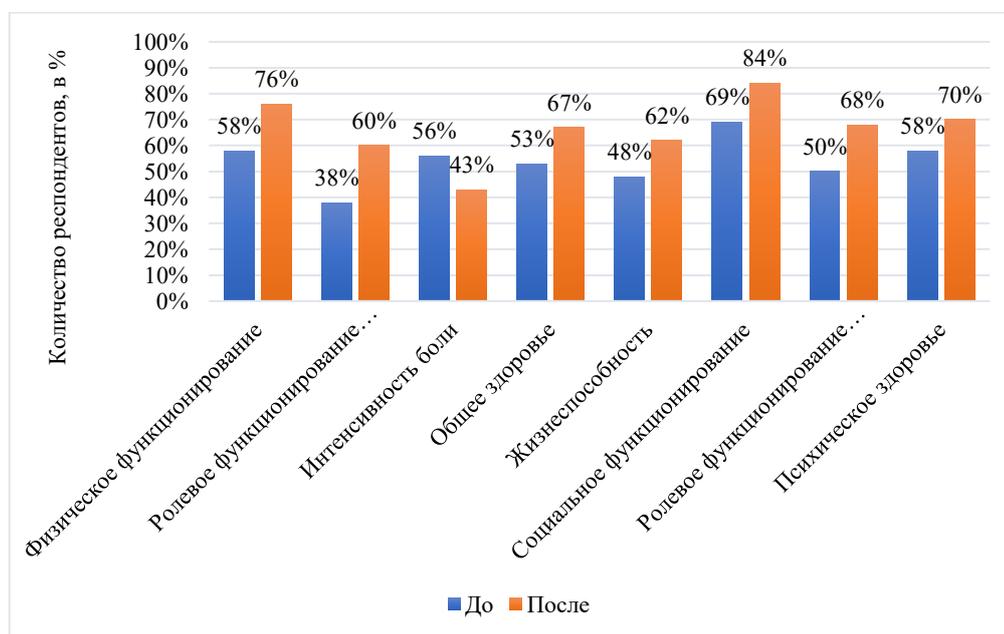


Рис. 17. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения (по методике «Опросник качества жизни SF-36» J.E. Ware)

По всем шкалам зафиксирован положительный прирост. Наибольший прогресс наблюдается в физическом компоненте здоровья.

Физическое функционирование улучшилось с 58% до 76% (на 18 баллов), что связано с регулярными занятиями ЛФК и йогой, которые повысили мобильность и снизили ограничения в повседневной активности. Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием, выросло с 38% до 60% (на 22 балла), что указывает на снижение влияния здоровья на выполнение рабочих и бытовых задач. Участники стали реже отказываться от деятельности из-за физических проблем.

Интенсивность боли снизилась с 56% до 43% (на 13 баллов), что демонстрирует эффективность физических практик в уменьшении болевого синдрома.

В психическом компоненте здоровья выделяются:

1. Социальное функционирование увеличилось с 69% до 84% (на 15 баллов), благодаря тренингам коммуникации и групповым мероприятиям, которые сократили изоляцию и расширили социальные связи.

2. Психическое здоровье улучшилось с 58% до 70% (на 12 баллов) за счет арт-терапии и техник управления стрессом, способствовавших снижению тревожности и эмоциональной стабилизации.

Рассмотрим динамику показателей, полученных в ходе повторной диагностики по методике Холмса-Раге (см. рис. 18.).

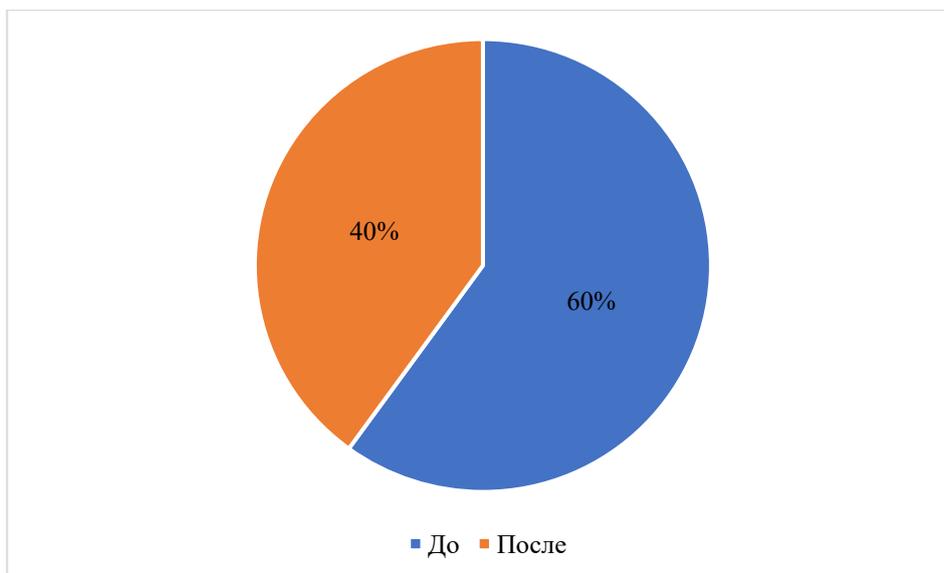


Рис. 18. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения (по методике «Определение уровня сопротивляемости стресса» Холмса - Раге)

Так, из рис. 18. видно, что средний балл стрессовой нагрузки в выборке снизился с 60% до 40% (на 51 балл - с 153 до 102), что свидетельствует о повышении стрессоустойчивости участников. Это связано с комплексным воздействием программы, включавшей:

Финансовую грамотность — снижение тревожности из-за экономических трудностей.

Социальную активность — расширение круга общения и профилактику одиночества.

Физические практики (йога, ЛФК) — уменьшение телесного напряжения.

Эмоциональную поддержку — арт-терапия и групповая работа помогли переосмыслить стрессовые ситуации.

Динамика уровня сопротивляемости до и после реализации программы сопровождения (по методике «Определение уровня сопротивляемости стресса» Холмса - Раге)

Уровень сопротивляемости	До	После	
Высокий (0–150 баллов)	12 чел. (63,1%)	16 чел. (84,2%)	+4 чел.
Средний (151–200 баллов)	5 чел. (26,4%)	2 чел. (10,5%)	-3 чел.
Низкий (201+ баллов)	2 чел. (10,5%)	1 чел. (5,3)	-1 чел.

Из табл. 3. видно, что количество респондентов с высоким уровнем сопротивляемости (0–150 баллов) увеличилось на 4 человека (с 63,1% до 84,2%). Это свидетельствует о том, что большинство участников программы научились эффективно справляться со стрессовыми факторами. Возможные причины: внедрение техник управления стрессом (дыхательные практики, релаксация), укрепление социальной поддержки через групповые занятия и волонтерские проекты, снижение финансовой тревожности, благодаря обучению бюджетному планированию. Число участников с пороговым уровнем стресса (151–200 баллов) сократилось на 3 человека (с 26,4.2% до 10,5 %). Это указывает на переход части респондентов из зоны риска в категорию устойчивых. Возможные факторы: эмоциональная разгрузка через арт-терапию и рефлексивные практики, повышение физической активности (йога, ЛФК), что снизило влияние соматических симптомов на психологическое состояние.

Количество лиц с низкой сопротивляемостью (201+ баллов) снизилось на 1 человека (с 10,5 % до 5,3 %). Даже незначительное сокращение этой группы важно, так как она наиболее уязвима к психосоматическим нарушениям. Механизмы: индивидуальные консультации для участников с острым стрессом, адаптация программы к потребностям людей с

выраженными возрастными ограничениями (например, домашние занятия ЛФК).

Программа доказала свою эффективность в снижении стрессовой нагрузки у пожилых опекунов. Однако ее дальнейшее развитие требует учета возрастных и гендерных особенностей. Успех связан не только с уменьшением числа стрессоров, но и с трансформацией восприятия старения: участники стали видеть в своем опыте ресурс для помощи подопечным, а не ограничение.

Рассмотрим полученные данные по авторской анкете «Как Вы переживаете старение?» после реализации программы. Показатели по эмоциональному состоянию можно видеть на рис. 19.

Программа оказала значимое влияние на эмоциональное состояние участников. Наибольший прогресс наблюдается у пожилых людей, где сочетание социальной активности и обучения повысило субъективное благополучие. Также ключевую роль сыграла профилактика изоляции.

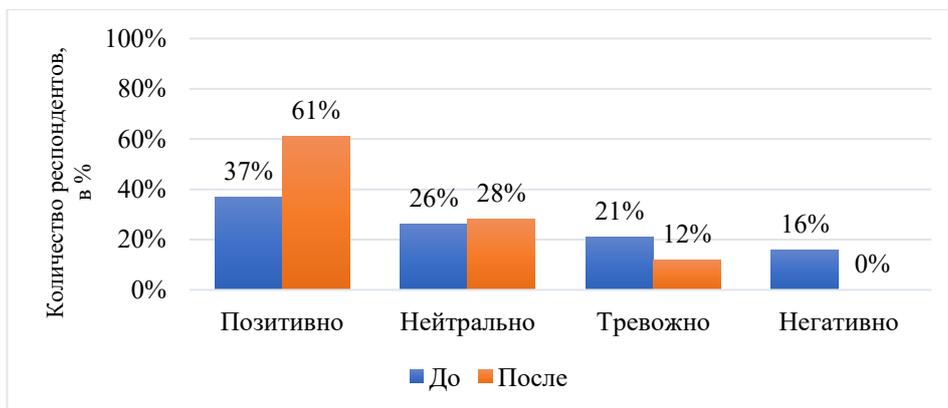


Рис. 19. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения по показателям эмоционального состояния (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Из рис. 19 видно, что пожилые респонденты имеют высокие показатели практически по всем шкалам после реализации программы, что можно интерпретировать, как активный эмоциональный и психологический отклик.

Основные сложности старения по показателям по итогу реализации программы для удобства были представлены на рис. 20.

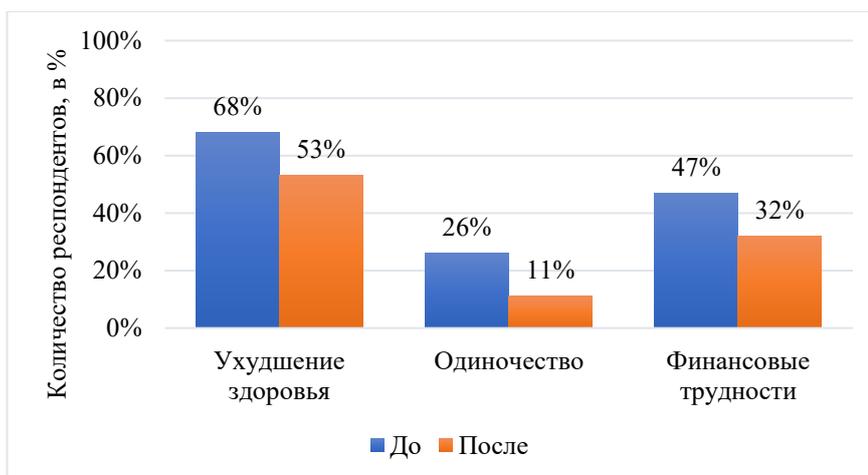


Рис. 20. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения по показателям основных сложностей старения (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Реализация программы психологического сопровождения привела к снижению ключевых сложностей, связанных со старением:

Ухудшение здоровья остаётся главной проблемой, но его значимость уменьшилась: произошло снижение на 15% (с 68% до 53%) связано с внедрением физических практик (йога, ЛФК), которые улучшили мобильность и снизили хронические боли. Ещё одно объяснение уменьшению уровня «ухудшение здоровья» — это адаптация к возрастным ограничениям через домашние занятия и медицинскую поддержку.

Заметно сократился показатель одиночества (с 26% до 11%), благодаря социальным мероприятиям (клубы по интересам, волонтерские визиты), вовлечением в коллективные проекты, что усилило чувство принадлежности.

Финансовые трудности уменьшились за счёт программ финансовой грамотности и частичной занятости. Например, доля жалоб (с 47% до 32%) снизилась на 15%, что указывает на рост уверенности в управлении ресурсами.

Программа эффективно компенсировала возрастные ограничения через физическую активность, социальную интеграцию и обучение, что снизило субъективную значимость ключевых проблем.

Далее рассмотрим источники значимости, представленные в табл. 4.

Таблица 4

Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения по показателям «Источники значимости и их связь с эмоциональным состоянием» по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Источник значимости	Позитивное состояние	Нейтральное состояние	Негативное состояние
Забота о близких	9 чел. (60%)	2 чел. (25%)	1 чел. (16.7%)
	12 чел. (80%) ↑	3 чел. (37.5%)	1 чел. (16.7%)
Работа	7 чел. (46.7%)	1 чел. (12.5%)	0 чел. (0%)
	9 чел. (60%) ↑	2 чел. (25%)	0 чел. (0%)
Хобби	3 чел. (20%)	4 чел. (50%)	1 чел. (16.7%)
	5 чел. (33.3%) ↑	4 чел. (50%)	1 чел. (16.7%)
Вера	2 чел. (13.3%)	3 чел. (37.5%)	1 чел. (16.7%)
	4 чел. (26.7%) ↑	3 чел. (37.5%)	1 чел. (16.7%)
Другое (внуки, питомцы)	1 чел. (6.7%)	2 чел. (50%)	3 чел. (50%)
	1 чел. (6.7%)	2 чел. (25%)	2 чел. (33.3%) ↓

Забота о близких стала ключевым источником смысла для 80% позитивно настроенных респондентов (рост на 20%). Это связано с групповыми обсуждениями, где подчеркивалась ценность межпоколенческой поддержки. Например, участники отмечали: «Помощь внукам даёт чувство нужности».

Работа и хобби усилили позитивное состояние (рост на 13.3% и 13.3% соответственно). Волонтерство и творческие мастер-классы помогли участникам переосмыслить старение как период возможностей, а не утрат.

Вера стала более значимой (рост с 13.3% до 26.7%), что может быть связано с медитативными практиками и духовными беседами, включенными в программу. Снижение роли вынужденных источников («другое» — внуки как обязанность) в негативном состоянии (с 50% до 33.3%) указывает на уменьшение эмоциональной нагрузки через делегирование задач и поддержку сообщества.

Программа сместила фокус с пассивного принятия старости на активное использование внутренних и социальных ресурсов, усиливая позитивные установки.

Роль опекуна трансформировалась из источника стресса в ресурс для самореализации (см. рис. 21.)

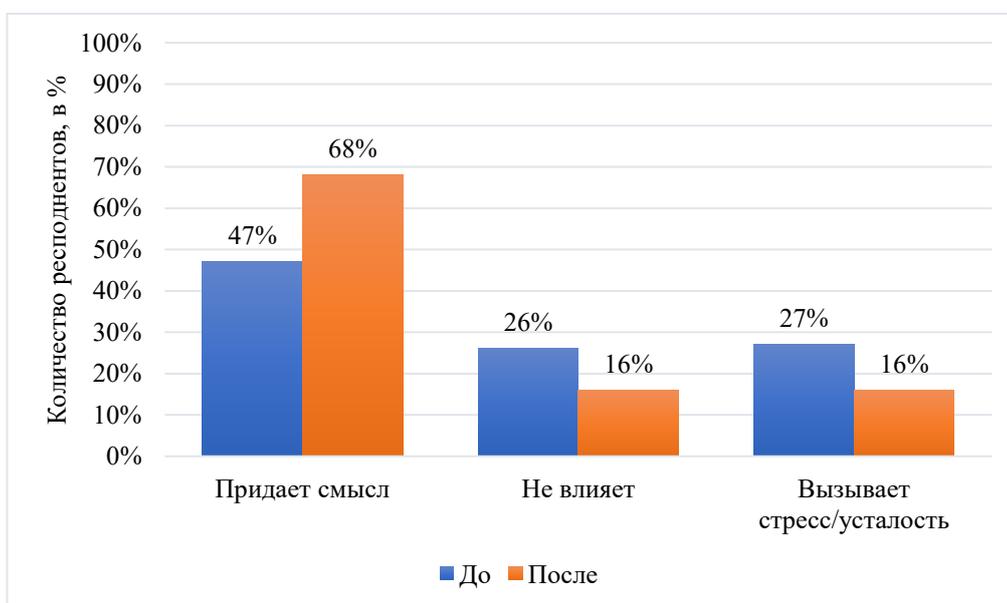


Рис. 21. Результаты контрольного эксперимента до и после реализации программы сопровождения по показателю «В роли опекуна» (по анкетированию «Как Вы переживаете старение?»)

Наблюдается увеличение доли тех, кто видит в опекунстве смысл (с 47% до 68%). Это связано с обучением методам совмещения заботы о подопечных с личными потребностями. Снижение стресса (с 27% до 16%) объясняется введением «психологических разгрузок» и поддержкой групп взаимопомощи.

Рост позитивного восприятия опекунов связан с адаптацией роли к физическим возможностям (например, удалённая помощь внукам в учёбе). Уменьшение усталости стало результатом включения родственников в процесс опеки и обучения цифровым инструментам.

Программа переформатировала роль опекуна из обузы в возможность передачи опыта, что повысило её субъективную ценность и снизило эмоциональную нагрузку.

Таким образом, программа «Золотой возраст — опора в себе и других» доказала свою эффективность через:

1. Снижение возрастных ограничений за счет физических и социальных активностей.
2. Трансформацию источников смысла — смещение акцента с вынужденных обязанностей на осознанную заботу и творчество.
3. Переосмысление роли опекуна как ресурса, а не нагрузки, через поддержку сообщества и обучение.

Подводя итог, можно сделать вывод, что сопоставление результатов показало положительную динамику реализации программы психологического сопровождения «Золотой возраст — опора в себе и других» в улучшении качества жизни пожилых опекунов. По результатам методики САН зафиксирован рост показателей самочувствия (+1.3 балла/+19%), активности (+1.2 балла/+17%) и настроения (+1.3 балла/+19%), что обусловлено комплексным воздействием физических практик (ЛФК, йога), арт-терапии, групповой поддержки и социальной вовлеченности.

Программа также оказала значимое влияние на здоровье, измеряемое опросником SF-36. Наибольший прогресс отмечен в физическом компоненте: улучшение физического функционирования (+18 %) и снижение боли (-13 %) благодаря регулярным занятиям. В психическом компоненте выделилось усиление социального функционирования (+15 %) и психического здоровья (+12 %), что связано с тренингами коммуникации и арт-терапией. По всем

шкалам зафиксирован положительный прирост. Наибольший прогресс наблюдается в физическом компоненте здоровья.

Снижение стрессовой нагрузки по методике Холмса-Раге с 60% до 40% и увеличение доли респондентов с высокой сопротивляемостью (с 75.9% до 89.7%) подчеркивают успех программы в управлении стрессом. Ключевыми факторами стали финансовая грамотность, социальная активность и физические практики. Анализ показал, что участники достигли более выраженных результатов благодаря активному вовлечению в социальные проекты. С помощью профилактики одиночества и адаптированных занятий снизился уровень стресса.

Анализ авторской анкеты подтвердил трансформацию восприятия старения: сократилась значимость таких проблем, как ухудшение здоровья, одиночество и финансовые трудности. Источники смысла сместились в сторону осознанной заботы о близких, творчества и волонтерства, а роль опекуна переосмыслилась как ресурс самореализации, а не обуза. Например, доля тех, кто видит в опекунстве смысл, выросла с 47% до 68%, что связано с обучением балансу между заботой о других и личными потребностями.

Таким образом, программа доказала свою эффективность через интеграцию физического, эмоционального и социального компонентов. Её успех обусловлен учётом индивидуальных возрастных особенностей: для одних пожилых респондентов ключевыми стали активность и социальный статус, для других — эмоциональная поддержка и расширение связей. Дальнейшее развитие программы требует углубления дифференцированного подхода, включая усиление инструментальных методов (социальные проекты, лидерские тренинги) и эмоционально-рефлексивных практик (групповая терапия, творчество). Это позволит закрепить позитивные изменения, укрепить ресурсы пожилых опекунов и способствовать формированию устойчивого позитивного восприятия старения как периода возможностей и роста.

Выводы по Главе 2

В ходе экспериментальной работы проверялась выдвинутая гипотеза исследования о том, что психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся способствует формированию более позитивного восприятия собственного возраста, улучшению эмоционального состояния и принятию процесса старения. Для подтверждения гипотезы был проведен констатирующий эксперимент. У пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся было выявлено снижение функционального состояния (самочувствие, активность, настроение) и качества жизни, связанного со здоровьем. Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки программы психологического сопровождения пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся, так как людям данной возрастной группы требуется психологическая помощь, которая будет способствовать развитию адаптивных стратегий преодоления стресса и формированию позитивного отношения к процессу старения.

На основе изученной теории и результатов проведенного констатирующего эксперимента нами была разработана программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся «Золотой возраст - опора в себе и других». В рамках реализации программы с пожилыми опекунами проводилась работа, направленная на снижение уровня переживания негативных эмоций у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся. Программа представляет собой структурированный и многоаспектный комплекс мероприятий, направленных на повышение качества жизни, психологического благополучия и социальной адаптации участников. Постепенно, от знакомства и диагностики через психоэмоциональную поддержку, социальную адаптацию, работу с физическим здоровьем и активностью, программа подводит участников к принятию возраста, поиску новых смыслов и

уверенному планированию будущего. Использование разнообразных методов (ролевые игры, арт-терапия, групповая дискуссия, метод кейсов, моделирование практических ситуаций) и создание поддерживающей атмосферы способствует формированию позитивного отношения к старению, укреплению ресурсов и более гармоничному переживанию пожилого возраста в непростой роли опекуна.

После реализации программы психологического сопровождения был проведен контрольный эксперимент среди респондентов пожилого возраста, по результатам которого было выявлено: улучшение качества жизни, физического функционирования и снижение боли; усиление социального функционирования и психического здоровья, снижение стрессовой нагрузки и увеличение доли респондентов с высокой сопротивляемостью, что подчеркивает успех программы в управлении стрессом. Анализ авторской анкеты подтвердил трансформацию восприятия старения: сократилась значимость таких проблем, как ухудшение здоровья, одиночество и финансовые трудности. Источники смысла сместились в сторону осознанной заботы о близких, творчества и волонтерства, а роль опекуна переосмыслилась как ресурс самореализации, а не обуза.

Данные результаты свидетельствуют о положительной динамике у пожилых респондентов в результате реализации программы. Эти различия дают нам основания сделать вывод о том, что разработанная программа психологического сопровождения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся позволила эффективно понизить уровень переживания негативных эмоций, связанных со старением.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящая выпускная квалификационная работа посвящена актуальной и социально значимой проблеме – психологическому сопровождению переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся. Актуальность исследования обусловлена рядом факторов: демографическими изменениями, ведущими к увеличению доли пожилого населения, а также ростом числа детей, воспитывающихся в замещающих семьях, где функции опекунов часто берут на себя лица старшего возраста. Эта двойная роль – старение и воспитание несовершеннолетнего – создает уникальный комплекс психологических, социальных и физиологических вызовов, требующих целенаправленной поддержки.

Целью данной выпускной квалификационной работы являлись теоретическое обоснование, разработка и апробация программы психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Для достижения поставленной цели в работе были последовательно решены следующие задачи:

В рамках первой задачи проведен глубокий теоретический анализ проблемы переживания старения в психологии. Рассмотрены основные теории и концепции старения, выделены психологические аспекты адаптации к возрастным изменениям, а также изучена специфика семейного воспитания в условиях опекуинства.

На основе теоретического обзора и анализа эмпирических данных охарактеризованы особенности переживания старения пожилыми людьми, являющимися опекунами несовершеннолетних подростков. Были выявлены специфические трудности, такие как повышенная утомляемость, ограничения здоровья, эмоциональное выгорание, а также потребность в особой социальной и психологической поддержке.

В соответствии с третьей задачей определены и систематизированы технологии психологического сопровождения переживания старения, которые легли в основу разработанной программы. Рассмотрены различные подходы к работе с пожилыми людьми и опекунами, включая индивидуальное консультирование, групповую работу, арт-терапевтические и когнитивно-поведенческие методики.

Четвертая задача была посвящена изложению результатов констатирующего эксперимента. Данное исследование позволило выявить актуальный уровень самочувствия, активности, настроения, особенности физического и социального функционирования, а также отношение к процессу старения у пожилых опекунов, что стало отправной точкой для разработки содержания программы сопровождения. Были определены основные проблемные зоны, требующие коррекции и развития.

На основании полученных данных констатирующего эксперимента и теоретических разработок в рамках пятой задачи была разработана и успешно реализована программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся «Золотой возраст - опора в себе и других». Программа включала в себя как групповые тренинговые занятия, так и индивидуальные консультации, направленные на проработку специфических запросов участников.

Итоговый этап работы (шестая задача) включал тщательный анализ полученных результатов контрольного эксперимента, их обобщение и формулирование выводов относительно эффективности разработанной программы.

Объект исследования – переживание старения был рассмотрен во всех его аспектах, включая когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Предмет исследования – психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних

обучающихся – позволил сфокусироваться на разработке практико-ориентированных решений для данной целевой группы.

Гипотеза исследования: «мы предполагаем, что психологическое сопровождение переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся способствует формированию более позитивного восприятия собственного возраста, улучшению эмоционального состояния и принятию процесса старения при соблюдении определенных условий» – получила полное подтверждение.

Проведенный эксперимент наглядно продемонстрировал, что соблюдение заявленных условий действительно привело к значимым позитивным изменениям. В частности, организация мониторинга базовых характеристик самочувствия, активности, настроения, физического и социального функционирования, а также отношения к процессу старения пожилых опекунов позволила отследить устойчивую положительную динамику. Групповые тренинговые занятия, использующие комплекс методов (ролевые игры, элементы арт-терапии, групповая дискуссия, метод кейсов, моделирование практических ситуаций), оказались высокоэффективными для адаптации участников к меняющимся жизненным условиям и проработки психологических запросов, связанных с их уникальной ролью опекуна. Индивидуальные консультации обеспечили адресную психологическую помощь, поддержку и просвещение. При этом создание безопасной, доверительной и поддерживающей атмосферы как на групповых, так и на индивидуальных занятиях стало ключевым фактором, способствующим открытому выражению чувств, обмену опытом и формированию чувства общности среди участников.

В результате реализации программы у пожилых опекунов было отмечено формирование более позитивного восприятия собственного возраста, значительное улучшение эмоционального состояния (снижение уровня тревожности, повышение настроения) и более глубокое принятие

процесса старения. Участники продемонстрировали повышение уровня психологической резильентности, улучшение коммуникативных навыков и способности к саморегуляции.

Практическая значимость работы заключается в том, что разработанная и апробированная программа психологического сопровождения представляет собой готовый к внедрению инструмент для специалистов (педагогов-психологов, социальных педагогов, социальных работников), работающих с пожилыми опекунами в различных учреждениях социальной защиты, образования и здравоохранения. Применение данной программы будет способствовать не только повышению качества жизни самих пожилых опекунов, но и созданию более благоприятных, поддерживающих условий для развития и адаптации несовершеннолетних обучающихся в замещающих семьях.

Перспективы дальнейших исследований включают расширение выборки участников для подтверждения полученных результатов на более репрезентативном уровне, оценку долгосрочного эффекта разработанной программы, а также сравнительное исследование влияния различных форм и методов психологического сопровождения на переживание старения. Актуальным представляется также изучение влияния психологического состояния пожилых опекунов на процесс воспитания и развитие непосредственно несовершеннолетних обучающихся, а также разработка рекомендаций по оптимизации взаимодействия между поколениями в таких семьях.

В целом, выполненная работа вносит существенный вклад в развитие геронтопсихологии и психологии семейного воспитания, подтверждая эффективность комплексного психологического сопровождения и подчеркивая важность системного подхода к поддержке пожилых опекунов как ключевых фигур в современном обществе.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абдина А.К. Экзистенциальные потребности пожилых людей в эпоху старения населения. М.: МЦНО. 2022. №5 (64). С. 11–16.
2. Александренок А.Г. Межотраслевая принадлежность опеки и попечительства над несовершеннолетними. Актуальные проблемы науки и практики. Гатчина. 2020. С. 185–190.
3. Александрова М.Д. Психология старости и старения: учеб. пособие. М: Академия, 2018. 416 с.
4. Александрова Н.Х. Проблемы старения в психологическом контексте одиночества. 2019. № 2. С. 31–38.
5. Ахильгова М.Т. Психологические особенности развития людей предпенсионного возраста. 2023. № 8 (1). С. 5–12.
6. Барканова О.В. Методики диагностики эмоциональной сферы: психол. Практикум. Красноярск: Литера-принт. 2009. Вып. 2. 237 с.
7. Барканова О.В. Теоретические основы и психологическая диагностика здоровья личности: учеб. пособие. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. 2014. 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
8. Батюта М.Б. Возрастная психология: учеб. пособие. М.: Логос. 2018. 306 с.
9. Бенко Е.В. Образ субъективного благополучия в позднем возрасте. Челябинск: Изд. центр ЮУрГУ. 2016. С. 20–26.
10. Болотова А.К. Психология развития и возрастная психология: учеб. пособие. М.: ГУ ВШЭ. 2012. 526 с.
11. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та. 1984. 200 с.
12. Вербина Г.Г. Толерантность-интолерантность к старению с позиций современной социальной психологии // Обзор педагогических исследований. 2021. № 3. С. 214–217.

13. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М.: Педагогика-пресс, 1999. 533 с.
14. Выготский Л.С. Психология развития как феномен культуры. – М., 1996. 512 с.
15. Гаврилов И.В. Старение организма и возрастная динамика биомаркеров геродиагностики у человека. Урал. мед. акад. науки. 2020. №17 (4). С. 272–284.
16. Гамезо М.В. Возрастная психология: личность от молодости до старости: учеб. пособие. М.: Ноосфера. 2019. С. 269.
17. Димура И.Н. Эмоциональный мир активного старения (обзор литературы) // Физическая реабилитация в спорте, медицине и адаптивной физической культуре: материалы VII междунар. науч.-практ. Конф. Санкт-Петербург. 2023. С. 139–149.
18. Елютина М.Э. Практики религиозного участия пожилых в контексте проекта позитивного старения // Социологические исследования. 2024. № 5. С. 103–112.
19. Зеер Э.Ф. Психологические факторы жизнеспособности человека позднего возраста // Известия Российской академии образования. 2017. № 1(41). С. 86–97.
20. Изотова Е.И., Марцинковская Т.Д. Проблема переживания в концепциях Выготского и Теплова: современный контекст. 2016. №12(4).
21. Иванкина Л.И. Стратегии жизнестойкости пожилых людей. 2020. № 4(39). С. 118–127.
22. Краснова О.В. Психология старости и старения: хрестоматия: учеб. пособие. М.: Академия. 2013. С. 416.
23. Крюкова Т.Л. Совладание с переживанием стресса старения у женщин среднего возраста. М.: Знание-М. 2020. С. 877–886.
24. Кузнецова Л.Б. Психологические особенности переживания процесса старения. 2015. № 24(221). С. 173–181.

25. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: развитие человека от рождения до поздней зрелости: учеб. пособие. М.: Сфера. 2011. С. 463.
26. Курдюкова Н.А. Экзистенциальная исполненность и осмысленность жизни женщин «серебряного возраста» с разной социальной активностью. 2023. №8 (3). С. 147–166.
27. Курышева О.В., Тарасова С.В. Взаимосвязь отношения к собственному возрасту и стратегий совладания со старостью у пожилых людей. Вестник ВолГУ. 2014. № 1(7). С. 47–55.
28. Ларинцева С.Б., Ахметова А.Т. Договорное регулирование опеки и попечительства над несовершеннолетними детьми в современной России. E-Scio. 2021. № 4(55). С. 42–49.
29. Лемиш В.В. Социальная геронтология. Саарбрюккен: LAP LAMBERT. 2017. С. 376.
30. Литвинова А.В. Психологическая безопасность личности как условие успешного старения. М.: Энциклопедист-Максимум. 2020. С. 271–276.
31. Маматсалим К.Г., Джунусова Д.А. Правовой статус субъектов семейно-правовых отношений опеки и попечительства над несовершеннолетними. Вестник ОшГУ. 2021. №. 1(3). С. 162–168.
32. Марьина М.В. Половозрастные особенности переживания процесса старения. Брянск: БГУ. 2021. С. 252–258.
33. Маслак И.Н. К вопросу о проблеме правового регулирования опеки и попечительства над несовершеннолетними. Междунар. журн. гуманит. и естеств. наук. 2020. № 12-3(51). С. 177–180.
34. Медведев Н.А. Особенности правового статуса опекунов в вопросе осуществления имущественных прав несовершеннолетних. Рос. науч. вестн. 2024. № 10. С. 91–96.

35. Мещанинов В.Н., Цывьян П.Б., Мякотных В.С. Онтогенетические принципы ускоренного старения и перспективы его профилактики и лечения. 2021. №34. С. 637–648.
36. Мещанова М.В. Коллизионное регулирование вопросов усыновления и опеки (попечительства) над несовершеннолетними: сравнительно-правовой аспект. Право. 2018. № 2. С. 34–42.
37. Мусаева Ф.Х. Психологические особенности переживания одиночества в пожилом возрасте жителей мегаполиса и малых населенных пунктов как социальная проблема современной России. Нижний Новгород. 2016. С. 115–124.
38. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник для бакалавров – М.: Юрайт. 2019. 460 с.
39. Осьминина А.А., Крюкова Т.Л. Совладание с переживанием стресса старения у женщин среднего возраста. М.: Знание-М. 2020. С. 877–886.
40. Пацакула И.И. Социально-психологические особенности принятия старости. 2020. № 2(51). С. 94–100.
41. Подопригора И.Н. Опека и попечительство над несовершеннолетними. Аллея науки. 2021. № 12(63). С. 342–345.
42. Практическая психодиагностика: методики и тесты: учеб. пособие. Самара: БАХРАХ-М. 2001. 672 с.
43. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург. 2002. 720 с.
44. Рюмина Т.В. Социально-психологический аспект особенностей типологии старения. М.: Буки-Веди, 2015. С. 30–32.
45. Самыгин С.И. Психология развития, возрастная психология для студентов вузов. Ростов-на-Дону: Феникс. 2018. 220 с.
46. Семенова И.Ю. К вопросу о законодательстве об опеке (попечительстве) над несовершеннолетними. Самара: Аэтерна. 2017. С. 220–222.

47. Татарко К.И. Социальные установки относительно старения как фактор адаптации к возрастным изменениям. Минск: БГУ. 2020. С. 285–289.
48. Терехина Е.Ю. Психологические причины актуализации проблемы одиночества в пожилом возрасте. Пенза: Наука и Просвещение. 2021. С. 349–351.
49. Фещенко Е.М. Половозрастные особенности переживания процесса старения. Брянск: БГУ. 2021. С. 252–258.
50. Филь Е.О. Опекa и попечительство над несовершеннолетними детьми. 2021. № 1(13). С. 16–21.
51. Хухлаева О.В. Психология развития и возрастная психология: учебник для СПО. Москва: Юрайт. 2018. 367 с.
52. Чурсина А.С. Правовая регламентация опеки и попечительства над несовершеннолетними. Самара: Агентство междунар. исслед. 2019. С. 198–200.
53. Шаповаленко И.В. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для СПО. Москва: Юрайт. 2019. 457 с.
54. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. Москва: Медицина. 2016. 302 с.
55. Швачкина Л.А. Феномен процесса старения человека в современном обществе. Самара: Аэтерна. 2017. С. 149–152.
56. Ядова М.А. Российская молодежь о старости и пожилых людях: диапазон мнений и оценок. 2020. № 1. С. 34–40.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Бланк «Опросник САН»

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

Инструкция:

«Вам предлагается описать свое состояние в настоящий момент, с помощью таблицы, состоящей из 30 полярных признаков. Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние и отметить цифру, которая соответствует степени (силе) выраженности данной характеристики».

Фамилия, инициалы _____		
Пол _____		
Дата рождения _____		
Дата проведения исследования _____		
Самочувствие хорошее	3 2 1 0 1 2 3	Самочувствие плохое
Чувствую себя сильным	3 2 1 0 1 2 3	Чувствую себя слабым
Пассивный	3 2 1 0 1 2 3	Активный
Малоподвижный	3 2 1 0 1 2 3	Подвижный
Веселый	3 2 1 0 1 2 3	Грустный
Хорошее настроение	3 2 1 0 1 2 3	Плохое настроение
Работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	Разбитый
Полный сил	3 2 1 0 1 2 3	Обессиленный
Медлительный	3 2 1 0 1 2 3	Быстрый
Бездеятельный	3 2 1 0 1 2 3	Деятельный
Счастливый	3 2 1 0 1 2 3	Несчастный
Жизнерадостный	3 2 1 0 1 2 3	Мрачный
Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
Безучастный	3 2 1 0 1 2 3	Увлеченный

Равнодушный	3 2 1 0 1 2 3	Взволнованный
Восторженный	3 2 1 0 1 2 3	Унылый
Радостный	3 2 1 0 1 2 3	Печальный
Отдохнувший	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Изнуренный
Сонливый	3 2 1 0 1 2 3	Возбужденный
Желание отдохнуть	3 2 1 0 1 2 3	Желание работать
Спокойный	3 2 1 0 1 2 3	Озабоченный
Оптимистичный	3 2 1 0 1 2 3	Пессимистичный
Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Утомляемый
Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
Соображать трудно	3 2 1 0 1 2 3	Соображать легко
Рассеянный	3 2 1 0 1 2 3	Внимательный
Полный надежд	3 2 1 0 1 2 3	Разочарованный
Довольный	3 2 1 0 1 2 3	Недовольный

Обработка результатов

При обработке эти цифры перекодируются следующим образом: индекс 3, соответствующий неудовлетворительному самочувствию, низкой активности и плохому настроению, принимается за 1 балл; следующий за ним индекс 2 – за 2; индекс 1 – за 3 балла и так до индекса 3 с противоположной стороны шкалы, который соответственно принимается за 7 баллов (учтите, что полюса шкалы постоянно меняются). Итак, положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные низкие.

Производится расчет суммы баллов согласно ключу к тесту.

Ключ

Самочувствие сумма баллов за вопросы: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активность. Сумма баллов за вопросы: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настроение. Сумма баллов за вопросы: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Интерпретация результатов

Полученная по каждой шкале сумма находится в пределах от 10 до 70 и позволяет выявить функциональное состояние индивида в данный момент времени по принципу.

<30 баллов — низкая оценка;

30 — 50 баллов — средняя оценка;

>50 баллов — высокая оценка.

Следует упомянуть, что при анализе функционального состояния важны не только значения отдельных его показателей, но и их соотношение. Дело в том, что у отдохнувшего человека оценки активности, настроения и самочувствия обычно примерно равны. А по мере нарастания усталости соотношение между ними изменяется за счет относительного снижения самочувствия и активности по сравнению с настроением.

Бланк опросника SF-36 (John E. Ware)

Инструкция:

«Ответьте на каждый вопрос, помечая выбранный Вами ответ так, как это указано. Если Вы не уверены в том, как ответить на вопрос, пожалуйста, выберите такой ответ, который точнее всего отражает Ваше мнение».

Ф.И.О. _____

Дата заполнения _____

1. Как бы Вы в целом оценили состояние Вашего здоровья (обведите одну цифру)		2. Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад (обведите одну цифру)		
Отличное	1	Значительно лучше, чем год назад	1	
Очень хорошее	2	Несколько лучше, чем год назад	2	
Хорошее	3	Примерно так же, как год назад	3	
Посредственное	4	Несколько хуже, чем год назад	4	
Плохое	5	Гораздо хуже, чем год назад	5	
3. Следующие вопросы касаются физических нагрузок, с которыми Вы, возможно, сталкиваетесь в течение своего обычного дня.				
Ограничивает ли Вас состояние Вашего здоровья в настоящее время в выполнении перечисленных ниже физических нагрузок? Если да, то в какой степени? (обведите одну цифру в каждой строке)		Да, значительно ограничивает	Да, немного ограничивает	Нет, совсем не ограничивает
А. Тяжелые физические нагрузки, такие как бег, поднятие тяжестей, занятие силовыми видами спорта.		1	2	3
Б. Умеренные физические нагрузки, такие как передвинуть стол, поработать с пылесосом, собирать грибы или ягоды.		1	2	3
В. Поднять или нести сумку с продуктами.		1	2	3

Г. Подняться пешком по лестнице на несколько пролетов.	1	2	3
Д. Подняться пешком по лестнице на один пролет.	1	2	3
Е. Наклониться, встать на колени, присесть на корточки.	1	2	3
Ж. Пройти расстояние более одного километра.	1	2	3
З. Пройти расстояние в несколько кварталов.	1	2	3
И. Пройти расстояние в один квартал.	1	2	3
К. Самостоятельно вымыться, одеться.	1	2	3

4. Бывало ли за последние 4 недели так, что Ваше физическое состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего: (обведите одну цифру в каждой строке)	Да	Нет	5. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше эмоциональное состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего: (обведите одну цифру в каждой строке)	Да	Нет
А. Пришлось сократить количество времени, затрачиваемое на работу или другие дела.	1	2	А. Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела.	1	2
Б. Выполнили меньше, чем хотели.	1	2	Б. Выполнили меньше, чем хотели.	1	2
В. Вы были ограничены в выполнении какого-либо определенного вида работ или другой деятельности.	1	2	В. Выполняли свою работу или другие дела не так аккуратно, как обычно	1	2
Г. Были трудности при выполнении своей работы или других дел (например, они потребовали дополнительных усилий).	1	2			

6. Насколько Ваше физическое и эмоциональное состояние в течение последних 4 недель мешало Вам проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе? (обведите одну цифру)		7. Насколько сильную физическую боль Вы испытывали за последние 4 недели? (обведите одну цифру)				
Совсем не мешало	1	Совсем не испытывал(а)	1			
Немного	2	Очень слабую	2			
Умеренно	3	Слабую	3			
Сильно	4	Умеренную	4			
Очень сильно	5	Сильную	5			
		Очень сильную	6			
8. В какой степени боль в течение последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей нормальной работой (включая работу вне дома или по дому)? (обведите одну цифру)		Совсем не мешала	1			
		Немного	2			
		Умеренно	3			
		Сильно	4			
		Очень сильно	5			
9. Следующие вопросы касаются того, как Вы себя чувствовали, и каким было Ваше настроение в течение последних 4 недель.						
Пожалуйста, на каждый вопрос дайте один ответ, который наиболее соответствует Вашим ощущениям. (обведите одну цифру)	Все время	Большую часть времени	Часто	Иногда	Редко	Ни разу
А. Вы чувствовали себя бодрым(ой)?	1	2	3	4	5	6
Б. Вы сильно нервничали?	1	2	3	4	5	6
В. Вы чувствовали себя таким(ой) подавленным(ой), что ничто не могло Вас взбодрить?	1	2	3	4	5	6
Г. Вы чувствовали себя спокойным(ой) и умиротворенным(ой)?	1	2	3	4	5	6

Д. Вы чувствовали себя полным(ой) сил и энергии?	1	2	3	4	5	6
Е. Вы чувствовали себя упавшим(ой) духом и печальным(ой)?	1	2	3	4	5	6
Ж. Вы чувствовали себя измученным(ой)?	1	2	3	4	5	6
З. Вы чувствовали себя счастливым(ой)?	1	2	3	4	5	6
И. Вы чувствовали себя уставшим(ей)?	1	2	3	4	5	6

10. Как часто за последние 4 недели Ваше физическое или эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми (навещать друзей, родственников и т. п.)? (обведите одну цифру)	Все время	
	Большую часть времени	
	Иногда	
	Редко	
	Ни разу	

11. Насколько ВЕРНЫМ или НЕВЕРНЫМ представляются по отношению к Вам каждое из нижеперечисленных утверждений? (обведите одну цифру в каждой строке)	Определенно верно	В основном верно	Не знаю	В основном неверно	Определенно неверно
А. Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие	1	2	3	4	5
Б. Мое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых	1	2	3	4	5
В. Я ожидаю, что мое здоровье ухудшится	1	2	3	4	5
Г. У меня отличное здоровье	1	2	3	4	5

Подсчёт значений шкал

Шкала	Номера пунктов	Минимальное значение	Разброс значений
Физическое функционирование (PF)	3	10	20
Рольное функционирование (RP)	4	4	4
Боль (BP)	7, 8	2	10
Общее здоровье (GH)	1, 11	5	20
Жизнеспособность (VT)	9 (а,д,ж,и)	4	20
Социальное функционирование (SF)	6, 10	2	8
Эмоциональное функционирование (RE)	5	3	3
Психологическое здоровье (MH)	9 (б,в,г,е,з)	5	25

В пунктах 6, 9а, 9д, 9г, 9з, 10, 11 – производится обратный счет значений.

Формула вычисления значений: (реальное значение показателя – минимально возможное значение показателя): (возможный диапазон значений) *100.

Таким образом, значение каждой шкалы изменяется от 0 до 100.

Бланк методики «Определение стрессоустойчивости и социальной адаптации» (Т. Холмс и Р. Праге)

Инструкция:

Внимательно прочтите представленный ниже перечень событий. Отметьте на бланке те события, которые случились с Вами в течение последнего года (обведите кружочком порядковый номер события).

Если какая-то ситуация возникла у вас чаще одного раза, то соответствующее количество баллов умножьте на данное число раз.

№	Жизненные события	Баллы
1.	Смерть близкого человека	100
2.	Травма или болезнь	53
3.	Уход на пенсию	45
4.	Изменение в состоянии здоровья членов семьи	44
5.	Изменение финансового положения	38
6.	Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома)	31
7.	Изменение условий жизни	25
8.	Изменение социальной активности	18
9.	Изменение привычек, связанных со сном, нарушение сна	16

Интерпретация

Подсчёт баллов

Итоговый балл по шкале определяет актуальный уровень стресса для индивида. Данный балл сопоставляется с известными уровнями переживания стресса:

Меньше 150 - Достаточно большая сопротивляемость стрессу

150-199 - Высокая сопротивляемость

200-299 - Пороговая сопротивляемость

300 и более - Низкая (ранимость)

Содержательная интерпретация

Достаточно большая степень сопротивляемости стрессу. Вы выявляете достаточно высокую степень стрессоустойчивости. Для Вас характерна минимальная степень стрессовой нагрузки. Любая деятельность личности, независимо от ее направленности и характера тем эффективнее, чем выше уровень стрессоустойчивости. Это дает возможность говорить про управленческую деятельность как такую, которая имеет сильный стрессогенный характер. Повышение уровня стрессоустойчивости личности прямо и непосредственно ведет к продлению жизни.

Высокая степень сопротивляемости стрессу. Для Вас характерна низкая степень стрессовой нагрузки. Вы выявляете высокую степень стрессоустойчивости. Ваши энергию и ресурсы Вы не тратите на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса. Поэтому любая Ваша деятельность, независимо от ее направленности и характера становится эффективнее. Это дает возможность говорить про управленческую деятельность как такую, которая имеет стрессогенный характер. Повышение уровня стрессоустойчивости личности прямо и непосредственно ведет к продлению жизни.

Пороговая (средняя) степень сопротивляемости стресса. Для Вас характерна средняя степень стрессовой нагрузки. Вы выявляете среднюю степень стрессоустойчивости. Ваша стрессоустойчивость снижается с увеличением стрессовых ситуаций в Вашей жизни. Это приводит к тому, что личность вынуждена львиную долю своей энергии и ресурсов вообще тратить на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса. Это дает возможность говорить про управленческую

деятельность как такую, которая в малой степени носит стрессогенный характер.

Низкая степень сопротивляемости стресса. Для Вас характерна высокая степень стрессовой нагрузки. Вы выявляете низкую степень стрессоустойчивости (ранимость). Это приводит к тому, что личность вынуждена львиную долю своей энергии и ресурсов вообще тратить на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса. Это дает возможность говорить про управленческую деятельность как такую, в которой до минимума снижен стрессогенный характер. Большое количество баллов (больше 300) – это сигнал тревоги, предупреждающий вас об опасности. Следовательно, вам необходимо срочно что-либо предпринять, чтобы ликвидировать стресс. Если сумма баллов свыше 300, то вам грозит психосоматическое заболевание, поскольку вы близки к фазе нервного истощения.

Анкета «Как Вы переживаете старение?»

Инструкция: Уважаемый участник! Просим Вас ответить на вопросы анкеты, посвященной изучению переживания старения. Ваши ответы помогут улучшить поддержку пожилых людей. Анкета анонимна, данные будут использованы только в обобщенном виде. Отмечайте варианты или пишите развернуто, где это необходимо.

Демографические данные.

1. **Ваша возрастная группа:**

- 60–74 года (пожилой возраст)
- 75–90 лет (старческий возраст)
- Старше 90 лет (долгожитель)

2. **Продолжаете ли Вы трудовую деятельность?**

- Да
- Нет

Основные вопросы:

3. **Как Вы оцениваете свое эмоциональное состояние в последний год?**

- Преимущественно позитивное
- Нейтральное
- Периодически тревожное/грустное
- Часто негативное
- Затрудняюсь ответить

4. **Как изменилась Ваша социальная активность за последние 5 лет?**

- Стал(а) более активен(а)
- Без значительных изменений
- Сократилась из-за здоровья
- Сократилась по другим причинам

5. Как роль опекуна несовершеннолетнего влияет на Ваше восприятие старения?

- Придает смысл и энергию
- Вызывает усталость/стресс
- Не влияет существенно
- Затрудняюсь ответить

6. Что Вы считаете самым сложным в процессе старения?

(выберите до 2 вариантов)

- Ухудшение здоровья
- Одиночество/потерю близких
- Финансовые трудности
- Потерю социальной роли
- Свой вариант: _____

7. Как Вы справляетесь с возрастными изменениями? (выберите

все подходящее)

- Обращаюсь к семье/друзьям
- Участвую в хобби/творчестве
- Занимаюсь физической активностью
- Обращаюсь к специалистам (врачи, психологи)
- Другое: _____

8. Насколько Вы удовлетворены поддержкой со стороны окружающих?

Оцените по шкале от 1 (совсем не удовлетворен) до 5 (полностью удовлетворен):

[1] [2] [3] [4] [5]

9. Что помогает Вам чувствовать себя значимым/ой?

- Забота о близких
- Работа/общественная деятельность
- Хобби/увлечения

Вера/духовные практики

Другое: _____

10. **Как бы Вы описали свое отношение к старению одним предложением?**

Благодарим за участие!

Примечания для исследователя:

1. Вопросы 3–10 направлены на выявление эмоциональных, социальных и ролевых аспектов переживания старения.

2. Учет статуса опекуна (вопрос 5) и трудовой деятельности (вопрос 2) позволяет анализировать связь этих факторов с психологическим состоянием.

3. Открытые вопросы (10) дают качественные данные для углубленного анализа.

4. Шкала удовлетворенности (вопрос 8) помогает количественно оценить субъективное восприятие поддержки.

Программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся «Золотой возраст - опора в себе и других»

Цель программы: снижение уровня переживания негативных эмоций у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся.

Задачи программы:

1. Улучшение психоэмоционального состояния (самочувствие, активность, настроение).
2. Формирование навыков стрессоустойчивости и социальной адаптации.
3. Повышение качества жизни через поддержку физического здоровья и творческой активности.
4. Укрепление роли опекунства как ресурса для самореализации.
5. Создание условий для расширения социальных связей и профилактики одиночества.

Программа психологического сопровождения переживания старения у пожилых опекунов несовершеннолетних обучающихся содержит в себе 13 занятий в форме тренинга. Занятие проводится 1 раз в неделю.

Участники: представители пожилого возраста с учетом актуальных потребностей исследуемой выборки.

Форма проведения: групповая, индивидуальная.

Методы: ролевые игры, арт-терапия, групповая дискуссия, метод кейсов, моделирование практических ситуаций.

Содержание программы:

Блок 1. Установление контакта и диагностика (Занятия 1-2)

Занятие 1. «Знакомство и формирование доверия».

Упражнение на знакомство: «Круг имен с ассоциациями».

Ведущий: «Добрый день, уважаемые участники! Сегодня мы начинаем наш путь к гармонии и осознанности. Давайте познакомимся. Предлагаю начать с круга имен. Назовите своё имя и ассоциацию с вашим возрастом. Например: «Я — Мария, мой возраст — это мудрость».

Упражнение «Мой жизненный символ»:

Ведущий: «Возьмите лист бумаги и нарисуйте символ, который отражает ваш жизненный путь. Это может быть дерево, река, гора — всё, что приходит в голову. Поделитесь, почему выбрали именно этот символ».

Дискуссия: «Что для меня значит старение?»

Ведущий: «Старение — это... Закончите фразу. Что для вас значит этот этап жизни? Страхи, возможности, свобода?»
«Ваши ответы показывают, как многогранен этот процесс. Запомните: здесь нет правильных или неправильных мнений — только ваш уникальный опыт».

Анкетирование: уточнение индивидуальных запросов участников.

Ведущий: «Перед вами анкета. Отметьте, какие темы вас волнуют больше всего: здоровье, финансы, одиночество, отношения с подопечными. Это поможет нам сделать программу полезной именно для вас».

Занятие 2. «Диагностика ресурсов и проблем».

Общение: посиделки с кружкой чая.

Ведущий: «Сегодня мы пьем чай и говорим о ваших ресурсах. Начнём с простого: назовите три своих сильных качества. Например: "Я терпеливая, заботливая, люблю учиться"».

Мини-тестирование:

«Перед вами опросники. Отвечайте честно — это не экзамен, а способ понять, где вам нужна поддержка. Например, вопрос: «Как часто боль мешает вашим делам?»

Групповая рефлексия: «Мои сильные стороны и точки роста».

Ведущий: «Посмотрите на свои ответы. Что вас удивило? Какие сильные стороны вы заметили? Например: "Я поняла, что даже при усталости остаюсь

активной"». «Запомните: ваши слабости — это точки роста, а сильные стороны — опора».

Блок 2. Психоэмоциональная поддержка (Занятия 3-5)

Занятие 3. «Управление стрессом».

Теоретическая часть. Техники дыхания (4-7-8), прогрессивная мышечная релаксация: «Стресс — это не всегда плохо. Иногда он подсказывает: "Пора что-то изменить". Сейчас я научу вас дыханию 4-7-8: вдох на 4 счета, задержка на 7, выдох на 8. Повторим вместе».

Практическая часть. Ролевая игра «Стрессовые ситуации и их преодоление».

Ведущий: «Представьте ситуацию: внук не слушается. Как вы отреагируете? Давайте разыграем диалог. После этого обсудим, какие стратегии помогли снизить напряжение.»

Занятие 4. «Эмоциональное благополучие».

Арт-терапия. Рисунок «Мои эмоции в красках».

Ведущий: «Возьмите кисти и краски. Нарисуйте свои эмоции. Не думайте о красоте — важно выразить то, что внутри. Жёлтый может быть радостью, синий — грустью».

Когнитивно-поведенческие упражнения. Работа с автоматическими мыслями (дневник настроения).

Ведущий: «Записывайте вечером: какое настроение преобладало? Какие мысли его вызвали? Например: "Сегодня я грустила, потому что не получилось помочь внуку"».

Занятие 5. «Принятие возраста»

Медитация: «Диалог с собой в разные периоды жизни».

Ведущий: «Закройте глаза. Представьте себя в 20, 40, 60 лет. Что вы почувствуете? Скажите своему молодому "я": "Спасибо за опыт". А старшему: "Я принимаю тебя"».

Групповая дискуссия: «Возраст как ресурс: мудрость, опыт, свобода».

Ведущий: «Что дал вам возраст? Мудрость, свобода от чужих оценок? Например: "Раньше боялась осуждения, а теперь живу для себя"».

Блок 3. Социальная адаптация (Занятия 6-8)

Занятие 6. «Сохранение социальных связей»

Тренинг коммуникации. Упражнение «Активное слушание», «Комплимент как подарок».

Ведущий: «Разбейтесь на пары. Один рассказывает о радостном событии, второй слушает, кивая и задавая вопросы. Потом поменяемся. Цель — почувствовать, как важно быть услышанным».

Планирование. Создание «Карты социальных возможностей» (клубы, волонтерство).

Ведущий: «Нарисуйте карту вашего района. Отметьте места, где можно найти друзей: клубы, библиотеки, парки. Например: "В центре есть кружок рукоделия — схожу на пробное занятие"».

Занятие 7. «Финансовая грамотность и безопасность».

Лекция: «Защита от мошенничества», «Бюджет пенсионера».

Ведущий: «Мошенники часто используют доверчивость пожилых. Запомните: банк никогда не попросит пароль по телефону. Если звонят якобы от внука, перезвоните ему лично».

Практикум: Составление личного финансового плана.

Ведущий: «Распишите ваш месячный бюджет. Пенсия — 15 000, коммуналка — 3 000, продукты — 5 000. Остаток можно отложить или потратить на хобби.»

Занятие 8. «Роль опекуна как ресурс»

Кейс-анализ: «Как опекунство обогащает мою жизнь?».

Ведущий: «Сегодня мы поговорим о том, как ваша роль опекуна становится не обязанностью, а ресурсом. Давайте рассмотрим реальные ситуации, где забота о ребёнке принесла вам радость или новые возможности. Например: "Благодаря внуку я научилась пользоваться смартфоном"».

Работа с кейсами: «Перед вами два примера:

Кейс 1: «Опекун помогает подростку готовиться к экзаменам и замечает, что сам стал лучше разбираться в школьных предметах».

Кейс 2: «Бабушка, воспитывающая внука, организовала детский кружок в своём дворе и нашла новых друзей». Обсудите: какие качества помогли этим людям? Как опекунство обогатило их жизнь?»

Ведущий: «А теперь поделитесь своими историями. Когда вы чувствовали, что опекунство даёт вам силы? Например: "Когда я вижу, как мой подопечный радуется моей поддержке, я понимаю, что моя жизнь наполнена смыслом"». «Заметьте: даже в сложных ситуациях вы развиваете терпение, мудрость, творческий подход — это ваши суперсилы!»

Психологический театр. Инсценировка ситуаций взаимодействия с подопечными. Изобразить конфликтную ситуацию.

Ведущий: «Что вы почувствовали в роли опекуна? А в роли ребёнка? Какие стратегии сработали? Например: "Когда я сказала: 'Я тебя слышу', внук перестал кричать и начал слушать"». «Помните: даже в напряжённых моментах вы можете оставаться опорой для ребёнка. Ваша роль — это не только труд, но и возможность передать свой опыт».

Блок 4. Физическое здоровье и активность (Занятия 9-10)

Занятие 9. «Здоровый образ жизни»

Лекция-диалог: «Возраст и физиология: мифы и реальность».

Ведущий: «Миф: "После 60 нельзя заниматься спортом". Правда: йога и ходьба продлевают жизнь. Давайте сделаем простые упражнения: потянитесь вверх, опустите плечи, сделайте 5 глубоких вдохов».

Практика: выполнение комплекса упражнений для пожилых (йога, ЛФК).

Ведущий: «Начнём с мягкой разминки, чтобы разогреть мышцы и суставы. Все движения выполняем плавно, без рывков. Если почувствуете дискомфорт — уменьшите амплитуду или пропустите упражнение.»

Упражнения:

1. Вращение плечами. Круговые движения плечами вперед и назад (по 5 раз). «Представьте, что ваши плечи — это колеса. Медленно "катите" их вперёд, затем назад.»

2. Повороты головы. Медленные повороты головы вправо-влево, наклоны к плечам (по 3 раза в каждую сторону). «Дышите глубоко. На вдохе поворачивайте голову, на выдохе возвращайте в исходное положение.»

3. Круги тазом. Вращение тазом по часовой и против часовой стрелки (по 5 раз). «Держитесь за спинку стула, если нужно. Это улучшит кровообращение в области таза.»

Йога для пожилых (15 минут). Реплики ведущего: «Сейчас перейдем к йоге. Все асаны адаптированы для вашего возраста. Используйте стул или стену для опоры, если требуется.»

Упражнения:

1. Поза кошки-коровы «Марджариасана». Стоя на четвереньках (или сидя на стуле, положив руки на колени). На вдохе прогните спину, подняв голову вверх («корова»). На выдохе округлите спину, опустив голову («кошка»). «Повторите 5–7 раз. Это упражнение улучшает гибкость позвоночника.»

2. Поза дерева «Врикшасана» с опорой. Стоя, одна нога упирается в стопу или голень опорной ноги, руки сложены у груди. «Если сложно держать равновесие — держитесь за стул. Стойте 10–15 секунд, затем поменяйте ногу.»

3. Поза горы «Тадасана». Стоя, ноги на ширине плеч, руки вдоль тела. На вдохе поднять руки вверх, потянуться к потолку, на выдохе опустить.

«Повторите 3–5 раз. Это упражнение улучшает осанку и снимает напряжение в спине.»

Лечебная физкультура (ЛФК) (15 минут)

Ведущий: «Теперь выполним упражнения для укрепления мышц и суставов. Делайте их в комфортном темпе.»

Упражнения:

1. Подъемы ног сидя. Сидя на стуле, поочередно поднимайте выпрямленную ногу параллельно полу. «Задержите ногу на 3 секунды, опустите. По 8 раз на каждую ногу. Это укрепит мышцы бедра.»

2. Отведение ноги в сторону. Стоя, держась за спинку стула, отведите ногу в сторону и верните в исходное положение. «10 раз на каждую ногу. Упражнение улучшает подвижность тазобедренных суставов.»

3. Упражнение для спины «Лодочка» (упрощенный вариант). Лежа на животе (или сидя на стуле), руки вытянуты вперед. На вдохе приподнимите грудь и руки, на выдохе опустите. «5–7 повторов. Это укрепляет мышцы спины и профилактирует сутулость.»

4. Равновесие и релаксация (8–10 минут). Реплики ведущего: «Завершим занятие упражнениями на равновесие и расслабление.»

1. Стойка на одной ноге. Держась за стул, поднимите одну ногу, согнутую в колене. «Стойте 10 секунд, поменяйте ногу. Это профилактика падений.»

2. Дыхательная практика. Сидя с закрытыми глазами, положите руку на живот. Медленно вдыхайте через нос, выдыхайте через рот (4–7–8: вдох на 4 счета, задержка на 7, выдох на 8). «Сосредоточьтесь на дыхании. Это снимет остатки напряжения.»

3. Релаксация «Шавасана» (упрощенная). Лежа на спине (или сидя в кресле), руки вдоль тела. «Закройте глаза. Почувствуйте, как расслабляется каждая часть тела: от пальцев ног до макушки.»

Занятие 10. «Творчество и хобби»

Мастер-класс: «Роспись по дереву/вышивка/фотография».

Ведущий: «Выберите узор: цветы, геометрические фигуры или абстракцию. Кисть держите свободно, как будто рисуете на песке. Если что-то не получится — это станет изюминкой вашей работы!»

Рефлексия: «Творчество как способ самовыражения»: «Что вы чувствовали во время рисования? Было ли это похоже на диалог с собой? Например: "Я забыла о проблемах и погрузилась в цвета".»

Блок 5. Поддержка и будущее (Занятия 11-13)

Занятие 11. Духовные практики и смыслы

Ведущий: «Что для вас является опорой в трудные моменты? Вера, воспоминания, природа? Например: "Когда я молюсь, чувствую связь с чем-то большим".»

Медитация: «Закройте глаза. Представьте, что стоите у горного озера. Ваши тревоги растворяются в его водах».

Философия: «Стоики говорили: "Мы не можем изменить события, но можем изменить отношение к ним". Как это применить в вашей жизни?»

Составление «Колеса баланса жизни».

Ведущий: «Нарисуйте круг, разделите его на 8 секторов: здоровье, семья, финансы, творчество и т.д. Закрасьте каждый сектор по шкале от 1 до 10. Где больше пробелов?»

Занятие 12. «Планирование будущего».

Упражнение: «Мои цели на 5 лет: реализм и мечты».

Ведущий: «Разделите лист на две колонки: "Реализм" и "Мечты". В первую запишите 3 достижимые цели (например, "Пройти медосмотр"), во вторую — 3 смелые мечты ("Побывать на море")».

Групповая работа: «Карта желаний» (коллаж).

Ведущий: «Вырежьте из журналов изображения, которые соотносятся с вашими целями. Хотите путешествовать? Найдите фото Эйфелевой башни!»

Занятие 13. «Подведение итогов и прощание»

Рефлексия: «Что я взял из программы?».

Ведущий: «Поделитесь одним навыком, который будете использовать. Например: "Техника дыхания помогает мне успокоиться".»

Ведущий: «Ваши истории вдохновляют! Помните: вы не одиноки — рядом всегда есть группа поддержки!»

Ритуал: «Письмо себе в будущее» + вручение сертификатов.

Ведущий: «Напишите письмо, которое получите через год. Что вы пожелаете себе? Например: "Дорогой Николай, надеюсь, ты всё так же ходишь на прогулки в парк"».

Вручение сертификатов: «Этот сертификат — символ вашей мудрости и сил. Вы прошли важный этап!»

Чаепитие с обменом впечатлениями.

Ведущий: «Давайте выпьем чай с пирогом! Вспомним самые яркие моменты. И не прощаемся, а говорим: "До новых встреч!"»

Дополнительные элементы:

1. Домашние задания: ведение дневника благодарности, выполнение упражнений на релаксацию.
2. Индивидуальные консультации: по запросу участников.
3. Социальные мероприятия: экскурсии, посещение театров, совместные прогулки.

Ожидаемые результаты:

— Повышение показателей САН (самочувствие, активность, настроение).

— Улучшение оценок по шкалам SF-36 (социальное функционирование, психическое здоровье).

- Снижение уровня стресса (по методике Холмса-Раге).
- Укрепление социальных связей и позитивного восприятия старения.