

Евразийский Союз Ученых.
Серия: педагогические, психологические и
философские науки.

Ежемесячный научный журнал

№ 7 (88)/2021 Том 1

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Макаровский Денис Анатольевич

AuthorID: 559173

Заведующий кафедрой организационного управления Института прикладного анализа поведения и психолого-социальных технологий, практикующий психолог, специалист в сфере управления образованием.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

• **Садовская Валентина Степановна**

AuthorID: 427133

Доктор педагогических наук, профессор, Заслуженный работник культуры РФ, академик Международной академии Высшей школы, почетный профессор Европейского Института PR (Париж), член Европейского издательского и экспертного совета IEERP.

• **Ремизов Вячеслав Александрович**

AuthorID: 560445

Доктор культурологии, кандидат философских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, академик Международной Академии информатизации, член Союза писателей РФ, лауреат государственной литературной премии им. Мамина-Сибиряка.

• **Измайлова Марина Алексеевна**

AuthorID: 330964

Доктор экономических наук, профессор Департамента корпоративных финансов и корпоративного управления Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

• **Гайдар Карина Марленовна**

AuthorID: 293512

Доктор психологических наук, доцент. Член Российского психологического общества.

• **Слободчиков Илья Михайлович**

AuthorID: 573434

Профессор, доктор психологических наук, кандидат педагогических наук. Член-корреспондент Российской академии естественных наук.

• **Подольская Татьяна Афанасьевна**

AuthorID: 410791

Профессор факультета психологии Гуманитарно-прогностического института. Доктор психологических наук. Профессор.

• **Пряжникова Елена Юрьевна**

AuthorID: 416259

Преподаватель, профессор кафедры теории и практика управления факультета государственного и муниципального управления, профессор кафедры психологии и педагогики дистанционного обучения факультета дистанционного обучения ФБОУ ВО МГППУ

• **Набойченко Евгения Сергеевна**

AuthorID: 391572

Доктор психологических наук, кандидат педагогических наук, профессор. Главный внештатный специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения Свердловской области.

• **Козлова Наталья Владимировна**

AuthorID: 193376

Профессор на кафедре гражданского права юридического факультета МГУ

- **Крушельницкая Ольга Борисовна**

authorID: 357563

кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой теоретических основ социальной психологии. Московский государственный областной университет.

- **Артамонова Алла Анатольевна**

AuthorID: 681244

кандидат психологических наук, Российский государственный социальный университет, филиал Российского государственного социального университета в г. Тольятти.

- **Таранова Ольга Владимировна**

AuthorID: 1065577

Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, Уральский гуманитарный институт, Департамент гуманитарного образования студентов инженерно-технических направлений, Кафедра управления персоналом и психологии (Екатеринбург)

- **Ряшина Вера Викторовна**

AuthorID: 425693

Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО, лаборатория профессионального развития педагогов (Москва)

- **Гусова Альбина Дударбековна**

AuthorID: 596021

Заведующая кафедрой психологии. Доцент кафедры психологии, кандидат психологических наук Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова, психолого-педагогический факультет (Владикавказ).

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов. При перепечатке ссылка на журнал обязательна. Материалы публикуются в авторской редакции.

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Художник: Валегин Арсений Петрович
Верстка: Курпатова Ирина Александровна

Адрес редакции:
198320, Санкт-Петербург, Город Красное Село, ул. Геологическая, д. 44, к. 1, литера А
E-mail: info@euroasia-science.ru ;
www.euroasia-science.ru

Учредитель и издатель ООО «Логика+»
Тираж 1000 экз.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Кешишян Р.Н.

БИНАРНЫЙ УРОК КАК ФОРМА ИНТЕГРАЦИИ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И РУССКОГО ЯЗЫКА4

Юречко О.В.

РОЛЬ СЕМЬИ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ
ШКОЛЬНИКОВ.....7

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Муравцова М.В.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ С ИНВЕРСИЕЙ
ВОСПОМИНАНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ10

Попова А.А.

ЗООТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО
ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЛЮДЕЙ С ТРЕВОЖНОСТЬЮ21

Попова А.А.

СОЦИАЛЬНЫЕ НАВЫКИ ЛЮДЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ РАЗВИТИЯ
.....18

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 373.1
ГРНТИ 14.25.09

БИНАРНЫЙ УРОК КАК ФОРМА ИНТЕГРАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И РУССКОГО ЯЗЫКА

Кешишян Рита Нориковна
"Абовянская основная школа №5 им. Н. Ваняна"
Республика Армения, г. Абовян

BINARY LESSON AS A FORM OF INTEGRATION OF THE PHYSICAL EDUCATION AND RUSSIAN LANGUAGE

R. N. Keshishyan
N. Vanyan Basic School №5, City of Abovyan
Republic of Armenia

АННОТАЦИЯ

В данной статье рассматривается необходимость проведения бинарных уроков русского языка и физической культуры, начиная с 4-ого класса. Особое внимание предлагается обращать на этимологию спортивных терминов. Главный вывод после нескольких подобных уроков, к которому должны прийти и учителя, и ученики, что спорт – это еще и знания, знания довольно глубокие. Бинарный же урок – это средство, а не цель.

ABSTRACT

This article focuses on the need for binary classes of the Russian Language and Physical Education, starting from the 4th grade in school. Special attention should be paid to the etymology of sports terms. The main conclusion to be drawn after several such classes by both teachers and students implies that sports is also knowledge – knowledge, which is quite deep. The binary class is a means, and not the final aim.

Ключевые слова: налаживание связей, бинарный урок, русский язык и физическая культура, этимология, неординарные формы.

Keywords: networking, binary class, Russian Language and Physical Education, etymology, unconventional forms.

*Спорт – возможный источник
самосовершенствования для каждого
человека.*

Пьер де Кубертен

Потребности всех учеников, независимо от их уровня способностей, одинаково важны. Педагогические новаторы, заинтересованные в повышении успеваемости учащихся, ищут способы создания строгих, актуальных и увлекательных учебных программ. Сегодня один из самых интересных подходов в обучении – интегрированный урок. Определение интегрированного урока является предметом обсуждения с начала 20-го века. Что такое интегрированный урок? В самом простом понимании речь идет о налаживании связей. Какие это связи? Допустимо ли это в разных, несвязанных между собой дисциплинах? Учителя должны планировать сделать так, чтобы материалы одного предмета интерпретировали проблемы или темы другого. Благодаря этой интеграции ожидается, что учащиеся поймут связи между различными дисциплинами. Очевидно, что основной характеристикой интегрированных уроков является то, что они должны переходить в другую предметную область. Это означает, что вы всегда остаетесь сосредоточенным на своей конкретной

предметной области, но также используете аспекты другого предмета в своем уроке.

Грамотность в учебной программе – один из примеров подобного слияния. Рассмотрим важность и необходимость проведения бинарных уроков русского языка и физической культуры.

Бинарный урок (разновидность интегрированного урока) – наиболее удобная форма реализации слияния этих двух, на первый взгляд, совершенно несовместимых уроков, так как уроки обязательно должны провести совместно оба специалиста. «Сфера спорта и физической культуры охватывает широкий спектр смежных научных дисциплин от психологии до анатомии и физиологии» [1, с. 3]. Язык не является исключением. Связь языка с физической культурой довольно тесная. Имеется разный опыт проведения интегрированных/бинарных уроков русского языка и физической культуры, в различных сборниках и интернете представляются варианты проведения подобных уроков, которые в основном проводятся в виде игр, викторин, отгадывания загадок, обращается особое внимание на правописание слов (кикбоксинг, кёрлинг, сумо, бодибилдинг, шейпинг, сквош, хатка-йога, стретчинг, бобслей и т.д.). Но целесообразно проводить бинарные уроки по этим учебным предметам чаще 1-2 раза в год. В

течение учебного года желательно, начиная с 4-ого класса и до 9-ого, провести 4-5 таких уроков. Следует обращать внимание учащихся на этимологию слов, происхождение терминов физической культуры. Это интересно, увлекательно, учащиеся смогут раскрыть тайны происхождения слов, обратятся к иностранным языкам для понимания тех или иных терминов. К примеру, в 4-5 классах можно начать с более простых слов:

«футбол» от английских слов foot + ball = football

«foot» – «ступня»

«ball» – «мяч»

«баскетбол» от английских слов basket + ball = basketball

«baske» – «корзина»

«ball» – «мяч»

«волейбол» от английских слов volley + ball = volleyball

«volley» – «удар с лёта»

«ball» – «мяч»

«гандбол» от английских слов hand + ball = handball

Ступня + мяч	Волейбол
Рука + мяч	Футбол
Удар с лет + мяч	Баскетбол
Корзина + мяч	Гандбол

В классах постарше, начиная с 6-ого, можно переходить к объяснению правописания и этимологии более сложных спортивных слов. Это могут быть футбольные термины, названия спортивного инвентаря и т.д. Рассмотрим некоторые подобные слова: «дриблинг» (это маневр мячом в некоторых видах спорта) от английского слова «dribble», что означает «вести мяч»; «гол» от английского слова «goal», что означает «цель». Здесь же перейдем к объяснению слова «голкипер». Оно от английских слов «goal» и «keeper», а «goal» переводится не только как «цель», но и как «ворота», «keeper» – «сторож», т.е. буквально это «сторож ворот». «Дубль» – это французское «double», от латинского «duplex», что в переводе означает «двойной».

Со словом «хет-трик» (это три гола одного игрока в течение матча) все намного интересней: это довольно забавное слово произошло от английских слов «hat» и «trick», где hat – «шляпа», trick – «трюк, фокус». То есть буквально это «фокус со шляпой». А вот всем известное слово «планка» уходит своими корнями и во французский язык «planche», и в немецкий язык «planke», но восходит к латинскому языку, где звучит как «planca». Слово «акробатика» же пришло из греческого языка «akrobateo», что переводится как «хожу на цыпочках» или же «лезу вверх». Но есть спортивные термины, которые русские по своему происхождению. К примеру, слово «соревнование» образовано от слов «ревность», «рвение», а тут есть связь со старославянским словом «рввати».

Следует отметить, что из спортивного инвентаря многое является незнакомым для

«hand» – «рука»

«ball» – «мяч»

И здесь уже видим параллель не только с русским языком, но и с английским. Для объяснения этимологии приведенных выше слов учителя русского языка и физической культуры не смогут обойти английский язык. Термины могут иметь не только английское происхождение, но и французское, немецкое, итальянское и т.д. Слово «хоккей», к примеру, пришло из английского языка, там оно звучит как «hockey», предполагается, что есть связь со старофранцузским словом «hoquet». Это в переводе означает «клюка». Однако по первоначальным версиям это слово из языка североамериканских индейцев, племя которых называется мохауки. Говоря о происхождении слова «хоккей», уместно упомянуть, что слово «шайба» заимствовано из немецкого языка, где «scheibe» – это кружок, пласт.

Для закрепления знаний следует в 4-5 классе предложить учащимся поработать с таблицей. К данным в левом столбике сочетаниям подобрать слова из правого столбика.

учащихся. Их надо не только познакомить с этим инвентарем в спортзале, научить пользоваться ими, но и надо научить правильно произносить и писать эти слова, а при надобности суметь объяснить происхождение слов, тем самым показать насколько важно наряду со спортивными умениями обладать и научными знаниями. Из спортивного инвентаря, к примеру, можно разобрать слово «экспандер». Оно произошло от латинского «expando», что переводится на русский язык как «растягиваю». Слово «гантель» пришло из немецкого языка «hantel» – «гантель, гиря», в немецком языке «hand» – это рука, именно поэтому данный спортивный снаряд является ручным.

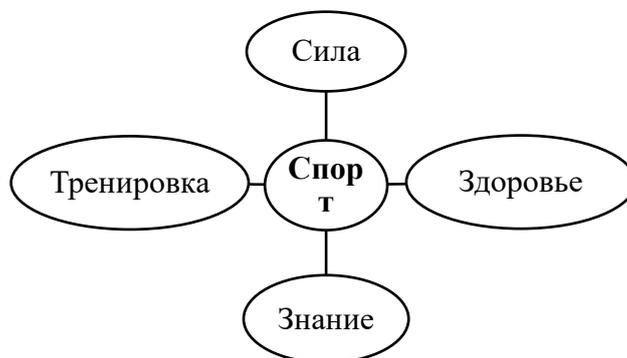
Ученикам старших классов можно предложить подготовить доклады с презентациями и представить происхождение ряда других спортивных терминов, которые не были представлены учителями (например, бобслей, бокс, теннис, гольф, бильярд, биатлон, боулинг, регби и т.д.). Современные возможности интернета помогут ученикам собрать интересный и нужный материал, ведь поиск делает ученика исследователем, развивает его интерес, дает возможность почувствовать себя самостоятельным.

«Спортивная лексика является одной из крупных подсистем общезыковой терминологии, поэтому спортивный лексикон всегда будет нуждаться в исследованиях...» [3, с. 153]. И эти исследования надо начинать со школьниками уже с 4-ого класса и, по мере их взросления, постепенно переходить к более сложным исследованиям при помощи бинарных уроков, которые не только вызовут интерес учащихся к двум разным

дисциплинам, которые, как оказалось, тесно взаимосвязаны, но и станут толчком для развития кругозора, сломают стереотип, что в спорте сила важнее знаний. Можно и даже нужно готовить не просто сильных спортсменов, но и грамотных. К тому же «спортивная лексика лишь частично является профессиональной, так как физическая культура и спорт как виды человеческой деятельности выходят за рамки узкопрофессиональных интересов» [2, с. 122].

На бинарных уроках русского языка и физической культуры можно познакомить учащихся и с теми видами спорта, которые невозможно изучать в школьных условиях. Можно рассказать об их особенностях, происхождении этих видов спорта, познакомить с правописанием и правильным произношением слов, совместно изучить происхождение названий видов спорта. Например, слово «шорт-трек» происходит от английского словосочетания «short track», которое дословно переводится как «короткая дорожка». Отсюда и можно продолжить объяснение вида спорта: шорт-трек – конькобежный спорт по короткой дорожке. Или же объясним слово «фристайл». Оно пришло к нам из английского языка «Free Style», что в переводе означает «свободный стиль». Данный вид спорта состоит из нескольких дисциплин, поэтому должен быть детально объяснен учителем физкультуры.

При объяснении этимологии слов обязательно надо учитывать, какая перед нами аудитория, насколько можно, исходя из возраста учащихся, углубляться в происхождении слов, в переводах, заимствованиях. Урок не должен становиться тяжелым, скучным, наоборот, наша цель проведения бинарных уроков русского языка и физической культуры направлена на улучшение качества знаний, повышение эрудиции, развитие орфографической зоркости, демонстрацию важности межпредметных связей, и, наконец, развитие интереса к учебным предметам через неординарные формы проведения уроков. Связь русского языка с литературой, иностранными языками, естественных наук друг с другом – это все очевидно и для самих школьников. Но традиционные уроки в 21-ом веке могут стать менее интересными для учащихся. А бинарные уроки по учебным предметам, которые кажутся несовместимыми друг с другом, лишь пробуждают интерес к обучению. Это нетрадиционные связи, которые учителя раньше, может, и не видели, но стали замечать. Желательно 2-3 бинарных урока посвятить именно изучению происхождения спортивных терминов, а остальные 2-3 урока, как предлагают многие педагоги, правописанию в форме игр, командных работ, викторин и т.д. А для подведения итогов работы можно создать совместный кластер:



Главный вывод после нескольких бинарных уроков русского языка и физической культуры, к которому должны прийти и учителя, и ученики, что спорт – это еще и знания, довольно глубокие знания. Бинарные уроки, связанные именно с этими учебными предметами, – это совершенно иная форма работы. Это будет мотивацией изучения новых направлений, станет стимулом для новых открытий. Бинарный урок – это средство, а не цель. Поддерживающие интеграцию учебных предметов педагоги убеждены, что школы должны смотреть на образование как на процесс развития способностей, необходимых для жизни в 21-ом веке, а не как на отдельные дисциплинарные предметы. Возможность устанавливать связи, чтобы решать проблемы, рассматривая разные точки зрения, и включать информацию из разных полей, будет важным ингредиентом успеха в будущем.

Литература:

- 1.Бойцова Т. Л., Бисеров В.В. Основные термины физической культуры и спорта: учеб. пособие предназначено для студентов и преподавателей физической культуры. Екатеринбург: ГОУ ВПО УГТУ–УПИ, 2009. – 3 с.
- 2.Елистратов А. А. К проблеме стилистической стратификации спортивной лексики // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2010. № 1. Ч. 1 – 122 с.
- 3.Седых, А. П., Сосоенко, С. С. Типологические характеристики современной спортивной терминологии (на материале французского языка) // Серия Гуманитарные науки. Белгород: Научные ведомости БелГУ, 2013. № 13 (156). Выпуск 18 – 153 с.

УДК 371.72
ГРНТИ 77.01.39

РОЛЬ СЕМЬИ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ШКОЛЬНИКОВ

DOI: [10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1421](https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1421)

Юречко О.В.

Россия, г. Благовещенск,
ФГБОУ АмГУ

ROLE OF THE FAMILY IN THE PHYSICAL EDUCATION OF SCHOOLCHILDREN

O.V. Yurechko

Russia, Blagoveshchensk,
FMGU

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается проблема организации процесса физического воспитания в семье. Проведенные исследования показывают недостаточное внимание родителей к физическому воспитанию детей в семье, что обуславливают необходимость поиска новых путей в организации работы с семьей.

ABSTRACT

The article addresses the problem of organizing the process of physical education in the family. Studies have shown that parents do not have enough attention to the physical upbringing of their children in the family, which necessitates finding new ways to work with the family.

Ключевые слова: физическое воспитание, семья, школьники

Key words: physical education, family, schoolchildren

Проблема, стоящая перед обществом, в аспекте позитивного влияния на показатели здоровья подрастающего поколения безусловно не теряет своей актуальности в современных социально-экономических реалиях. Тенденции, связанные с цифровизацией образовательного пространства, негативно влияют на увлеченность современных школьников занятиями физкультурно-спортивной деятельностью.

Безусловным утверждением является тезис о бесспорной важности здоровья молодых людей в плане устойчивого развития общества. К поиску решения этой крайне важной задачи необходимо вовлекать родителей, воспитывающих детей в семье, что безусловно порождает необходимость привития у родителей и школьников мотивации к физическому самосовершенствованию [1].

Среди различных безусловно значимых социальных институтов в ценностном аспекте на формирование личности оказывает его семья: здесь вырабатываются основные черты характера будущего гражданина, его отношение к материальным и нравственным ценностям, она выполняет воспитательные и образовательные функции. Именно в этой ячейке общества закладывается фундамент здоровья ребенка, отношение к ведению правильного стиля жизни, и промахи семейного воспитания нередко приводят к возникновению различного рода заболеваний.

Наблюдаемая тенденция снижения показателей здоровья детей, уменьшения осознанного интереса и потребности в занятиях физическими упражнениями, влечет за собой потребность в поиске новых путей в организации работы в направлении семейного физического воспитания.

На основании выше изложенного нами была предпринята попытка изучить вопрос на практике, используя метод опроса, целью которого являлось выявление роли семьи в организации физического воспитания со своими детьми. Основной контингент респондентов (n = 314) состоял из родителей учащихся общеобразовательных школ Амурской области в возрастном диапазоне от 29 до 59 лет. Использовались методики авторов, применявшие в трудах других исследователей [2] и адаптированные нами, исходя из цели нашей работы.

Установлено, что 69,3% опрошенных родителей безусловно регулярно уделяют внимание телесному (физическому) воспитанию детей, 25,1% делают это не на регулярной основе, 3,9% практически не уделяют должного внимания этой проблеме, 2,3% вообще затруднились дать ответ на поставленный перед ними вопрос. При этом они твердо убеждены во мнении, что взрослые наставники (родители) играют безусловно значимую роль в физическом воспитании школьников и оказывают влияние на организацию их двигательной активности (62,7%). Однако 59,2% родителей сами занимаются физкультурно-оздоровительной деятельностью от случая к случаю, 17,6% вообще не включены в двигательную активность, 9,2% как правило, один раз в неделю отводят свое время на физкультурно-спортивную составляющую, 5,6% переключаются на это вид деятельности только 2-3 раза в месяц, и незначительно число респондентов (3,6%) вводят в свою жизнедеятельность регулярные занятия. Оправдательными причинами, которые не позволяют заниматься спортивно-оздоровительной практикой, по мнению респондентов является невозможность выкроить из своего бюджета

времени для таких занятий 51,2%; Исходя из того, что все респонденты являются работающим, естественным фактором становится кумуляция утомления после рабочего дня 27,5%, а многие еще при этом имеют слабое здоровье 2,9%. Не исключается и тот факт, что взрослые люди имеют другие увлечения и хобби 3,1%, а также списывают на невозможность приложения достаточных волевых усилий для регулярных занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью. Отрадным является, то, что в своем большинстве родители понимают позитивное воздействие систематических занятий физическими упражнениями на растущий организм, так считают – 11,6% участвующих в анкетировании. К неутешительным ответам, можно отнести те, в которых отмечается отсутствие устойчивого интереса к двигательной деятельности 5,3%; а отдельные респонденты вообще не замечают в этом особого смысла 2,4% и др.

Во многих исследованиях указывается на наличие тесной связи между интересами детей и их родителей к сфере физической культуры и спорта и реальными практическими занятиями физкультурно-оздоровительной деятельностью. Существенным фактором является наличие или отсутствие специальных знаний в области физической культуры и спорта у родителей и то влияние, которое они оказывают на своих детей [3]. Данные наших исследований согласуются с представленными фактами. Результаты анкетирования показали, что из числа опрошенных на регулярной основе занимаются физической культурой или избранным видом спорта 59,2% учащихся, и 40,8% практически не занимаются ею во внеучебное время. Двигательной активностью вместе со всей семьей или детьми посвящена только у 29,1% респондентов, периодически исходя из сложившейся ситуации – 51,1% и изредка по случайным обстоятельствам – 19,8%. Большинство родителей (51,9%) не принимают участия со своими детьми в спортивно-оздоровительных, физкультурно-массовых мероприятиях, 41,2% - делают это от случая к случаю, и незначительная часть взрослых многократно, на регулярной основе принимают участие в мероприятиях физкультурной направленности.

При этом 70,8% родителей в период обучения в школе были активистами спортивного движения, но и были инертными в этом отношении родители (15,9%), не мотивированные на двигательную деятельность, 13,3% от случая к случаю становились участниками спортивных событий. Назревает некоторое несоответствие, обусловленное тем, что родители в период своего детства были более активными при занятиях физической культурой и спортом, чем их дети.

Получается, что до образования семьи будущие родители в значительной своей массе постоянно находили в своем режиме дня место для занятий физическими упражнениями. В течение времени, с пополнением семейства взрослые его члены зачастую отказываются от физической

нагрузки спортивно-физкультурной направленности.

Исследования свидетельствуют, что участие родителей и детей в совместной физкультурно-оздоровительной деятельности способствует не только сплочению семьи, но сказывается на ее морально-психологическом климате и физическом здоровье. Организация и взаимодействие в рамках досугового времяпрепровождения сказывается на развитии коммуникативных навыков, взаимопониманию, взаимной поддержке и сплачивает семейный коллектив.

Существенным фактором, усугубляющим рассматриваемую проблему, является и то, что на производстве в трудовых коллективах спортивно-массовые мероприятия не являются системными, и сами родители не проявляют должной активности в физкультурно-оздоровительной деятельности. В профессиональном аспекте занятия физической культурой и спортом не оказывают влияния на продвижение по карьерной лестнице и только 36,9% признали положительное влияние на профессиональную сферу, однако работа этих респондентов связана со сферой правопорядка, физической культуры, различного рода досуга и т.п.

В этом отношении прогрессивным в нынешних условиях является разработка и принятие нормативно-правовых аспектов, связанных с внедрением в практику закона о социальном налоговом вычете по налогу на доходы физических лиц за затраты на физкультурно-оздоровительные услуги.

Относительно грамотности родителей в вопросах здорового образа жизни можно сказать, что в большей своей части респонденты признают значимость здорового образа жизни и его компонентах. Принимают и используют гигиенические знания, воздействию вредных привычек на организм, и положительном воздействии физических упражнений на организм занимающихся. Однако в повседневной жизнедеятельности имеющиеся знания, не находят своего отражения и практического применения. Поэтому можно говорить о недостаточном уровне грамотности родителей, так как это является одним из компонентов общей и физической культуры личности, предполагающей осознание и принятие ценностей физической культуры, вовлеченности в физкультурную деятельность по направленному использованию ее средств для сохранения и укрепления индивидуального здоровья. Затруднения родителей связаны прежде всего с отсутствием методических умений по проведению различных форм физкультурно-оздоровительной деятельности, от проведения утренней гигиенической гимнастики до самостоятельного тренировочного занятия. Слабо осведомлены о разнообразии подвижных игр, которые можно использовать в семейном досуге.

Социальное положение и уровень образования, также являются одним из факторов, сказывающемся на отношении к процессу

физического воспитания в семье. Из числа опрошенных участников исследования лица со средним специальным образованием считают заботу о физическом развитии ребенка очень значимой. Родители имеющие высшее образование в приоритете оставляют интеллектуальное и эстетическое развитие ребенка. На вопрос «Хотите ли Вы, что бы ваш ребенок достиг успехов в физкультурно-спортивной деятельности?» 17,6% ответили – «Да, однозначно», 28,8% считают, что это желательно, но не обязательно, 51,2% выразили мнение о том, что главное, чтобы ребенок был активным и здоровым, и 2,4% высказались, что в жизни занятия спортом не являются важным.

В связи с этим, актуальным является проектирование организованных форм занятий для родителей, направленных на повышение их уровня знаний в области физической культуры и спорта, вовлеченность в активную физкультурно-оздоровительную и спортивно-прикладную досуговую деятельность.

Семья – это тот потенциал, который необходимо использовать для совершенствования системы физического воспитания. Семья является важным источником поступательного развития нашего общества и выступает одним из главных посредников между ребенком и социальными институтами, осуществляя передачу социального опыта поколений, формируя мировоззрение, закладывая основы духовного и физического

потенциала личности. Именно в семье закладываются основы физкультурной грамотности, отношение к физической культуре и здоровому образу жизни, при этом физическое воспитание ребенка в условиях семьи даст свое положительное воздействие лишь в том случае, если родители умеют реализовать в практической жизнедеятельности имеющиеся у них знания и умения. В связи с чем, существует необходимость в непрерывном образовании родителей, позволяющая формировать потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Библиографический список

Васильев, С.А. Активизация педагогического взаимодействия школы и семьи в физическом воспитании детей младшего школьного возраста: автореф. дисс. канд. пед. наук. – Чебоксары: ЧГПУ, 2014. – 27 с.

Каргополов, В.П. Определение отношения учащихся средних школ, родителей и учителей к занятиям физической культурой и здоровому образу жизни / В.П. Каргополов, С.Ю. Щетинина, Т.В. Хромина. – Хабаровск: ХГПУ, 2000. – 27 с.

Шитикова, Г.Ф. Теоретические и методические основы начального физкультурного образования детей: дис. ... д - ра пед. наук. в виде научного доклада / Г.Ф. Шитикова. – СПб., 2000. – 57 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК: 159.953.6

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ С ИНВЕРСИЕЙ ВОСПОМИНАНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ

Муравцова М. В.

*Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
Тамбов, Россия*

THE RELATIONSHIP OF MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL CAUSES OF BEHAVIOR DISORDERS WITH MEMORY INVERSION IN PRESCHOOL CHILDREN

Muravtsova M. V.

*Tambov State University named after G. R. Derzhavin,
Tambov, Russia.*

АННОТАЦИЯ

В статье исследуется взаимосвязь медико-психологических причин, вызывающих нарушение поведения, и их влияние на формирование функций автобиографической памяти у детей дошкольного возраста (личностной, социальной, директивной, регулирующей и коммуникативной). Подчеркивается значение семейных отношений на появление отклоняющегося поведенческого репертуара у детей, опосредованно, влияющих на характер воспоминаний, и поскольку ход психического развития детей нарушен, то истинное и последовательное восприятие событий в настоящем, воспоминания прошлого и размышление о будущем им не-, или малодоступны. Закрепление отклонений в поведении ребёнка способствует появлению психогенных расстройств, что негативно влияет на формирование «Я-концепции» и самооценки у дошкольников.

ABSTRACT

The article examines the relationship of medical and psychological causes that cause a violation of behavior and family relations on the formation of autobiographical memory in preschool children. The functions of autobiographical memory (personal, social, directive, regulatory and communicative) are considered. The influence of family relations on the appearance of a characteristic behavioral repertoire in children, indirectly affecting changes in memories, is emphasized, since the course of mental development in children is of a disharmonic type, so true and consistent perception of events in the present, memories of the past and thinking about the future are not available to them, or are not easily accessible, which contributes to the formation of false memories in children. The consequences of deviations in the child's behavior are behavioral and psychogenic disorders and a violation of the formation of the "I-concept" and self-esteem in preschoolers.

Ключевые слова: медико-биологические причины, нарушение поведения, автобиографическая память, воспоминания, дошкольный возраст.

Keywords: medical and biological causes, behavioral disorders, autobiographical memory, memories, preschool age.

«Ребенок учится тому,
Что видит у себя в дому.
Родители пример тому...
Пусть помнит (родитель!),
что с лихвой получит.
Все то от них, чему их учит...»
Себастьян Брант
поэт, философ XV-XVI века

Взаимодействие с окружающей средой живого существа, опосредованное его внутренней, психической активностью и зависящее от уровня организации нервной системы организма называется поведением. Нормативным является поведение, связанное с реализацией индивидом групповых норм, выражающееся во внутреннем принятии общественной позиции и внешнем выполнении общественных требований. Это лишь у зрелой личности сформирована способность

находиться в равновесии с самим собой, окружающим миром, уметь открыто, в социально приемлемых формах, выражать свои чувства, что необходимо и помогает в реализации его склонностей, желаний и потребностей, являясь основой клиентцентрированного подхода К. Роджерса (C. Rogers) [3]. Дети и взрослые, которые постоянно находятся в борьбе с самим собой и окружающими, испытывают недостаток в конгруэнтности и любви. Согласимся с мудрыми словами М.И. Цветаевой: «Любовь есть понимание, а понимание есть любовь». Ведь если тебя понимают – это счастье, когда тебя любят – большое счастье, а настоящим счастьем может быть, когда любишь ты, повествовал нам великий китайский философ Конфуций. Человек рождается душевно чистым, а в процессе воспитания впитывает и зеркально отражает все установки, ценности и качества, трансформируемые

ближайшими людьми. Окружение ребёнка, фиксируя определённые свойства и моменты, существенные, по их мнению, целенаправленно формируют его автобиографическую память (АП), на основе создания рассказов, «пестрящие» фактами и событиями, предпочитаемые родителями с целью формирования типа личности, поощряемого в данном обществе [1, 12]. Эти воспоминания о событиях, имеют далее личностную направленность и значимость для человека. Оставаясь в памяти, порой, навсегда, они выстраиваются в бесконечную цепочку автобиографических сведений, сохраняя и поддерживая самоидентичность, когда он, встречаясь с настоящим и размышляя о будущем, обращается к прошлому опыту [7]. Необходимость эта исходит, по мнению У. Найссера (U. Neisser), из ряда функций памяти, которые следует изучать: избирательность, упомянутую выше; специфику запоминания текущей, будничной информации; отождествление себя («Кто я?»); саморазвитие («Кто мои друзья?»; «Каков мой жизненный багаж?»; «Какие у меня ошибки?»; «Что я упустил?»; «Почему это произошло со мной?»; «Как надо было поступить?»; «Как это можно исправить?») и планирование будущих действий [6]. Нравственные устои, заложенные родителями, автобиографические диалоги, поступки и личный пример общения с ребёнком, толерантность, трудолюбие, мотивация, активность и интерес к различным видам деятельности, трансформируемое ими «чувство локтя» с отдачей уже сейчас окружающим, преумноженное в последующем поколении, является содержательным и структурным компонентом взаимодействия и общения ребенка с родителями, отсрочено влияющие на формирование его самооценки и «Я-концепции» [1]. И высказывание В.А. Сухомлинского тому подтверждение: «Ребёнок – зеркало семьи; как в капле воды отражается солнце, так в детях отражается нравственная чистота матери и отца...». Злость, гнев, страхи заменяют заботу, чуткость и доброту. Ребёнок становится внутренне несчастным, что внешне проявляется невротической и психосоматической симптоматикой из-за отсутствия понимания и предъявления, часто завышенных или малопонятных требований его окружением. Он, пытается сначала показать доступными способами, что ему трудно справиться с данной ситуацией или с конкретным заданием, но взрослые продолжают оставаться «глухими и слепыми». Человек, «убегая или спасаясь» от «чуткого» отношения и негативной свободы возвращает в себе типичные невротические механизмы, выделенные Э. Фроммом (E. Fromm), – это мазохизм, садизм и конформизм, формирующие деструктивную, гипертрофированную авторитарную и конформистскую разновидности невротического характера. Э. Уилсон (E. Wilson) и М. Росс (M. Ross), утверждают, что отношение идентичности («видения себя») и АП находятся в прямой

зависимости от характеристик воспоминаний и идентичности, обладающих реципрокным свойством [15]. Человек, анализируя свой прошлый опыт, способен увидеть себя с другой стороны и познать в себе новое, а обладая идентичностью, он вспоминает автобиографические события прошлого, подтверждая для себя их важность и значимость.

Следовательно, функции АП, предложенные Д. Пиллемером (D. Pillemer) личностные, отражающие их целостность; коммуникативные, формирующие социальные связи и директивные, выполняющие планирование действий в настоящее время и обдумывание будущих действий, у ребёнка с нарушением поведения при особенностях воспитания искажены, поскольку он формирует себя и свою АП по формуле – «я есть то, что я помню» [14]. Демонстративное поведение характеризует намеренные и осознанные действия ребёнка по нарушению принятых социальных норм и правил поведения. В основном, провоцируемые действиями родителей и адресованные желаемому взрослому, с целью удовлетворения потребности ребёнка во внимании из-за эмоциональной депривации при попустительском стиле воспитания. Максимум искажения данная форма общения и стремление в навязчивых эмоциональных контактах достигает у ребёнка в старшем возрасте, когда при полном равнодушии общения со сверстниками, мишенью для их самоутверждения или получения поощрения становятся исключительно взрослые. При гиперопеке дети-«тираны» требуют выполнения любой прихоти, а отсутствие разумных родительских требований, отказов и вседозволенности не формирует у ребёнка основные нравственные понятия «нельзя-можно-надо», которые В.А. Сухомлинский считал необходимыми и мудрыми ограничениями в воспитании детей. В обоих случаях к концу дошкольного возраста у детей формируются черты демонстративно-истероидного характера в связи с неконструктивной формой реагирования на стрессовую ситуацию, проявляющиеся истериками, капризами, психосоматическими реакциями, являясь предпосылкой, возможных в дальнейшем, суицидальных попыток. Инфантильное поведение сопровождается действиями и поступками, присущими раннему этапу развития, при гиперопеке или контролируемом стиле воспитания, когда у ребенка наблюдается незрелость личностных новообразований при нормативном физическом развитии. Протестное поведение детей в форме негативизма, строптивости, упрямства, ухода от деятельности способствует привлечению внимания взрослых, часто являющееся нормативным в кризисных периодах развития ребёнка. Предрасполагающими факторами агрессивного поведения у детей, по мнению Т.Б. Мелешко, являются частые запреты взрослых в удовлетворении потребностей; чувство страха и недоверие к окружающему миру, угрожающие их

безопасности, являющимися отражением слабой социализации личности [5]. К главным причинам агрессивного поведения относят искажения в семейном воспитании, низкий уровень развития коммуникативных навыков и произвольной саморегуляции у ребёнка. В результате эмоционального неблагополучия данное поведение становится психологической защитой от враждебного для него общества. Конформное поведение ребенка характеризуется полным подчинением внешним условиям и требованиям сверстников-лидеров, родителей или педагогов вследствие высокой степени внушаемости и непроизвольного подражания, особенно при эмоциональном заражении взрослых. Формированию и закреплению симптоматического поведения способствуют деструктивный характер родительно-детских отношений, негативные условия развития и обучения, подготавливающие «почву» для страхов с «выходом» в психосоматические заболевания, невротическую симптоматику в виде тиков, заикания, энуреза и других патологических состояний, «сигнализирующих» родителям о трудной ситуации для ребенка и желанием её изменить, либо прекратить (например, аллергия на душевную холодность мамы; рвота на кормление по часам без желания ребёнка и отказом мамы при появлении у него чувства голода, когда она опять ждёт определённого часа кормления, что является «отражением кривого зеркала внешней заботы и любви» при истинном отсутствии понимания взрослым и полноценной реализации первой и основополагающей физиологической потребности в пирамиде А. Маслоу (A. Maslow)). К нарушениям поведения М.Э. Вайнер, Ю.Н. Вьюнова, Г.Ф. Кумарина относят гиперактивное поведение с особыми «полевыми» чертами, когда ребёнку трудно быть спокойным, уравновешенным, невозможно сконцентрировать внимание на определённом объекте и процесс возбуждения превалирует над торможением. При использовании жестких ограничительных мер родителями, у него для эмоциональной разрядки, резко повышается двигательная активность и растёт мышечное напряжение при одновременном снижении работоспособности из-за высокой истощаемости нервной системы и быстрого утомления. На основании вышеизложенного, отклоняющееся поведение ребёнка представляет «мольбу» о помощи, либо психологическую разрядку и высвобождение накопившейся негативной энергии или средство достижения цели при замещении неудовлетворенной потребности в любви. АП, помогающая и облегчающая нам общение, становится практически обучающим материалом, позволяющим лучше понимать друг друга, учиться устанавливать и поддерживать социальные связи и сопереживать, что опосредовано способствует гармонизации родительно-детских отношений. Ярким примером коммуникативной и информационной функций АП является «эффект попутчика», когда с близкими людьми нам легко

обсуждать события прошлого, а с чужими – мы «делимся» сокровенной информацией и спокойно обсуждаем насущные проблемы [12]. При этом, пересказывая, человек, обычно, по интенсивности позитивные эмоции оставляет на прежнем уровне, а всегда преуменьшает интенсивность негативных, скрывая истинное отношение к ним, контролируя и регулируя своё речевое высказывание, а не сами воспоминания, отметила в своих исследованиях М. Пасупати (M. Pasupathi) [13]. С. Блак (S. Bluck) рассматривала эмоциональную регуляцию воспоминаний не отдельной функцией АП, а механизмом, обслуживающим основные функции. Так, взаимодействие с социальной функцией происходит в случае, когда слушателю, нивелируя негативность воспоминаний, рассказчик представляет их в благопристойном виде или гипертрофированно их преувеличивает, чтобы вызвать сочувствие к себе [10].

Отсутствие взаимопонимания в семье, подкрепляемая окружением, неблагоприятная ситуация жизнедеятельности для ребёнка, длительно им перерабатываемая, при неспособности адаптироваться к этим условиям, часто приводит к следующему этапу деформации личности в виде расстройства поведения или психогенного расстройства, проявляющегося изменениями нервно-вегетативных функций с преобладанием соматической симптоматики – неврозу. Различают три основные формы невроза. Истерический невроз у детей дошкольного возраста наблюдается в семье с эгоцентрическим типом воспитания и выражается чаще всего в виде аффективно-респираторных припадков, дифференцируя которые с эпилептическими, обращают внимание на их театральность с чрезмерно выразительными позами и увеличением длительности в присутствии наблюдателя, и прекращением при получении желаемого. Главным отличительным признаком является несоответствие объективных данных осмотра и предъявляемых пациентом жалоб. Для неврастения характерны высокий уровень истощаемости ЦНС, утомляемость и низкая работоспособность у ребёнка. Он плаксив, раздражителен, капризен, наблюдается смена настроения и характера двигательной активности от вялости до бесцельного «броуновского движения». Специфичными симптомами являются головная боль и нарушение сна. Дети трудно засыпают, «мечутся» и разговаривают во сне, часто наблюдается ночной энурез. Невроз навязчивых состояний встречается у нерешительных и мнительных дошкольников, проявляясь в виде навязчивых страхов (страх смерти, заболеваний, острых предметов, животных и др.) и навязчивых движений, как элемент защиты, иногда ритуального свойства (мытьё или потряхивание рук; наматывание пряди волос на палец; выдёргивание волос; поглаживание какой-либо части тела и т.д.), в старшем возрасте, дополняясь навязчивыми мыслями, счетом. Заикание, связанное с судорогами мышц, участвующих в

речевом акте, невротической природы, возникает под влиянием какого-нибудь сильного впечатления, испуга при нормативном или ускоренном психическом развитии ребёнка. Отсутствие наследственной предрасположенности, нормальный «речевой климат» в семье и своевременное лечение способствует полному выздоровлению ребёнка. Неврозоподобное заикание, возникающее на фоне раннего органического поражения головного мозга, развивается постепенно, с задержкой до-, и речевого периодов развития речи, с отсутствием индивидуальной реакции ребёнка на запинки и явного внутреннего желания исправить и нормализовать свою речь. Невротический энурез характеризуется выраженной зависимостью у ребёнка от ситуации и обстановки в семье, от времени, продолжительности и силы психогенных факторов, негативно воздействующих на его эмоциональную сферу. Симптомом каждой формы невроза могут быть невротические тики, принадлежащие к неврозоподобным нарушениям, причиной которых является раннее органическое поражение головного мозга, а психотравмирующая ситуация усугубляет и осложняет имеющиеся нарушения. Так, при истерическом неврозе характерна демонстративность тиков в присутствии желаемого взрослого. При неврастении тики чаще возникают после различных соматических заболеваний, либо являются начальным проявлением невроза навязчивых состояний, сопровождающихся попыткой задержки тиков волевым усилием, с дальнейшим усложнением навязчивых действий. Во всех трёх формах психологический конфликт возникает у ребёнка из-за «борьбы противоположностей», когда на фоне высокого уровня притязаний нет соответствующих возможностей достижения желаемого результата или требуемого действия взрослыми, когда «ребёнок хочет, но не может», а родители, создавая порочный круг причинно-следственных связей, затрудняясь конструктивно самостоятельно разрешить ситуацию, отказываются по личным соображениям от помощи специалистов психологического направления, закрепляя патологическое состояние у ребёнка. Невротические реакции, затем системные неврозы в дальнейшем, приобретая хроническое течение, перерастают в невротические состояния, часто с ведущим симптомом тиков, искажают развитие личности подростка, что ведёт к отчуждённости, одиночеству, мнительности и дезадаптации у взрослого, поэтому важное значение при лечении неврозов у детей принадлежит семейной, индивидуальной психотерапии и медикаментозному лечению. В основе профилактики лежит понимание и устранения причин их возникновения. Создание благоприятной психоземotionalной обстановки в семье; соблюдение режима дня и сбалансированное питание; гармоничное сочетание физических нагрузок и интеллектуальных занятий;

своевременное лечение соматических болезней; правильное и корректное воспитание с развитием у ребенка умения уступать и делиться с другими детьми, считаться с интересами и желаниями других людей способствует успешной социализации. Именно на это указывала А. Барто, что «справедливо некоторые врачи считают, если ребенок нервный, надо прежде всего лечить его родителей».

Изучению поведения детей дошкольного возраста посвящены работы Л.И. Божович, Т.В. Гусевой, В.П. Кащенко и др. Научные теории и концепции, объясняющие причины нарушения поведения имеют два направления: психолого-биологическое, включающее антропологическую теорию Ч. Ломброзо (С. Lombroso); теорию инстинкта К. Лоренца (К. Lorenz); теорию фрустрации Д. Долларда (J. Dollard); теорию социального научения А. Бандуры (A. Bandura); теорию психоанализа З. Фрейда (S. Freud) и социологические теории, в число которых входят: теория деятельности Р. Доджа (R. Dodge); теория социализации Б. Скиннера (B. Skinner); ролевая теория Д. Майерса (D. Myers); теория индивидуализации А. Адлера (A. Adler) и др. [9]. Для нашего исследования интересна концепция А. Адлера (A. Adler) и теория потребностей А. Маслоу (A. Maslow), объясняющих природу отклоняющегося поведения дошкольников. А. Адлер (A. Adler) определил социальному фактору роль «первой скрипки», ведь характер человека формируется под воздействием сложившейся в детстве системы целенаправленных стремлений. Жизнь человека представляет целостную структуру, где каждое единичное движение и действие является частью индивидуальной жизненной установки. С помощью определенных знаний возможно их изменять и корректировать. Знание цели жизни, открывает нам возможность понимать подтекст каждого отдельного действия, поскольку они части единого целого. Очевидно, что выбор этой цели и модель будущей зрелой личности формируется с детства, когда ребёнок выбирает самую сильную личность в окружении, которая и становится образцом, а подражание ей – его целью. Представитель гуманистического направления А. Маслоу (A. Maslow), разработал теорию мотивации и концепцию иерархии потребностей, взяв за основу сильные стороны личности, у креативных, активных и психически здоровых людей, по его мнению. Положения теории гласят, что сущностная природа человека нейтральна и позитивна. Имея врожденные задатки и возможности, человек при нормативном психофизическом развитии старается актуализировать свои потенциальные способности. Одолеваемая собственными слабостями и внешним давлением окружающих, внутренняя природа человека слабеет, тормозит изначальное стремление к сохранению и укреплению здоровья, подвергаясь деструктивным изменениям, притупляет или уничтожает импульс к росту или к самоактуализации. Механизм отклонений в

поведении детей связан с искажением формирования потребностей в пирамиде А. Маслоу (A. Maslow). «Застревание» на предыдущем этапе препятствует переходу на последующий: если базовый – физиологические потребности (еда, сон, бодрствование, самочувствие, режим дня), которые являются важными и главными, формирующие доверие ребёнка к миру, не удовлетворяются родителями или лицами их замещающими в русле теории Э. Эриксона (E. Erikson). К новорождённому и младенцу они относятся «формально», актуальный уровень психофизического развития ребёнка ими воспринимается без учёта течения беременности матери и сложности процедуры его рождения, а индивидуальные черты характера и тип высшей нервной деятельности остаются вне их внимания. В результате дети по медицинским документам – здоровы, родители рады, а ребёнок остаётся без необходимой профильной помощи. Цепная реакция включается, и потребности в привязанности, безопасности, любви и принадлежности к группе формируются очень медленно и неправильно, поскольку нет взаимопонимания между ребёнком и теми, кто за ним ухаживает и воспитывает. Они разговаривают на «разных» языках, обеим сторонам плохо, понять друг друга им трудно, а порой невозможно, ведь на протяжении всей жизни в большинстве своём, родители, по аналогии, используют деструктивные стили воспитания, поэтому метапотребности в доброте, порядке, единстве, самоуважении, справедливости, затем в красоте, саморазвитии и самоактуализации задерживаются или грубо искажаются [2]. Следовательно, поведение человека указывает на его внутреннее состояние, отражает психофизиологические особенности, функциональное состояние организма «здесь и сейчас» и определяет индивидуальные черты характера и качества личности.

Причин, вызывающих поведенческие нарушения у детей, по мнению Л.Н. Проколиенко – три. Группу психолого-педагогических причин составляют фактор социального взаимодействия, связанный с распространённостью поведенческих нарушений в детских садах и школах. К сожалению, организация учебно-воспитательного процесса и нравственно-моральные принципы педагогов далеки от индивидуального подхода к каждому обучающемуся. Не последнюю роль играет и текучесть педагогических кадров. Лишь по призыванию и велению сердца, образовательная деятельность будет приносить радость себе и пользу окружающим. Вместо этого, эмоциональное выгорание «горе-педагогов» от чуждой сердцу работы и формального выполнения должностных обязанностей, приводит к раздражению и вымещению недовольства на детях, либо способствует созданию конфликтных ситуаций с коллегами или в детском коллективе. Индивидуальный фактор обусловлен психофизиологическими, возрастными особенностями развития и проблемами семейного воспитания, которые

являются предпосылками отклоняющегося поведения, затрудняющего социальную адаптацию ребёнка. Личностный фактор, характеризующий ценностные ориентации и способности ребёнком саморегулирования поведения, что проявляется, во-первых, выбором предпочитаемой для своего общения среды и окружения, а во-вторых, отношением к педагогическим воздействиям в семье и образовательном учреждении [1]. К психологическим особенностям личности с эмоционально-волевой неустойчивостью относятся: заниженная самооценка, подавленное настроение, недостаточное развитие памяти, внимания, речи и мышления, искаженное восприятие причинно-следственных связей и склонность ухода от ответственности за совершённые действия и обвинение других в собственных неудачах. В группе социально-психологических причин, особая роль по мнению Л.М. Шипициной, Е.И. Казаковой принадлежит «материнской депривации», заслоняющей по масштабу последствий, все другие виды депривации – «социальную», «эмоциональную», «психическую». Любовь и забота матери является важным психологическим условием успешности и цельности психофизического развития ребёнка. Отклонению поведения у детей способствуют постоянные негативные эмоциональные состояния, страхи, сформированные чувства недоверия к людям и к самому себе, отсутствие желания и интереса познавать новое, злобность, трудности обучения и выстраивания взаимоотношений со сверстниками и окружающим миром, приводящие к формированию негативной жизненной позиции в зрелом возрасте, если гармония и эмоциональное общение в диаде «мать-ребёнок» нарушена. Социально-психологическими факторами, раскрывающими поведенческие отклонения, являются: особенности семейных отношений, формирующиеся при патологических стилях воспитания и частых конфликтах между родителями; в семьях, где родитель страдает психическими заболеваниями, либо ведёт аморальный образ жизни и/или имеет патологические зависимости, где внутрисемейные отношения характеризуются враждебностью, холодностью, суровой дисциплиной или ее полным отсутствием, недостатком любви, участия.

Учитывая взаимосвязь биологического и социального факторов, особенности психофизиологического развития ребенка дошкольного возраста и специфику среды, решающее значение на возникновение отклонений в поведении оказывают медико-биологические причины. Наследственные причины вызваны поражениями генетического материала приводят к аномалиям развития, кроме того, от особенностей нервных процессов, заданных от рождения, зависят темперамент, утомляемость, работоспособность ребенка, восприятие окружающего мира, умение адаптироваться в микро- и макросреде, устанавливать контакты и общаться с людьми. Врожденные причины обусловлены

внутриутробными поражениями ЦНС и органов плода во время беременности (токсикоз, инфекции головного мозга, соматические и инфекционные заболевания матери в острой и хронической форме); неполноценное и неправильное питание; образ жизни матери (употребление вредных и токсических веществ, курение). Важны время и длительность патологического воздействия на плод (особенно опасно, в первый триместр беременности), степень индивидуальной восприимчивости и компенсаторные возможности в каждом конкретном случае к негативным факторам. М.А. Галагузова, С.А. Беличева отмечают, что эти причины, влияя на индивидуально-типологические, физиологические, конституционно-соматические особенности организма ребёнка, осложняют взаимоотношения ребёнка со сверстниками, нарушают процесс формирования механизмов произвольной регуляции поведения; усугубляют течение возрастных кризисов, тем самым способствуя формированию различных форм отклоняющегося поведения у ребёнка. Приобретенные причины включают неблагоприятные факторы в период раннего развития ребенка (родовые травмы, травмы головного мозга; соматические, часто рецидивирующие хронические заболевания). Следовательно, медико-биологические причины приводят к ослаблению защитных и адаптивных механизмов организма, появлению невротических симптомов, проявляющихся эмоциональной неустойчивостью ребенка, снижением уровня психических возможностей, овладения им различных видов деятельности, провоцируя непослушание и трудности в установлении контактов со сверстниками, способствуя патологическому формированию личности и поведения у детей.

На основании вышесказанного, нами проведено исследование 52 детей дошкольного возраста. Возраст детей на момент исследования от 3 до 7 лет. Из них 11 девочек и 41 мальчик. Цель исследования – сбор и анализ анамнестических данных о течении беременности, родов их матерей и первых трёх лет жизни у детей с особенностями поведения. Патология беременности была в 3 раза чаще при рождении мальчиков, чем девочек. Находились в стрессовой ситуации во время всего течения беременности 38 женщин (73 %), семейные конфликты и напряжённая обстановка на работе присутствовала у 42 матерей (81 %). Угроза прерывания беременности отмечалась в первой половине беременности – у 35 матерей (67 %), находились на стационарном лечении в отделении патологии беременных - 12 матерей (23 %) и её второй половине - 8 (15 %). Токсикоз в первом триместре беременности наблюдался – у 21 матери (40 %), во втором – у 27 (51 %), в третьем - у 29 матерей (56 %), в течение всей беременности - 23 (44 %). В первой половине беременности зарегистрированы острые вирусные инфекции – у 9 (17 %) матерей, нарушения сердечно-сосудистой системы наблюдались у 7 матерей (13 %),

нефропатия – у 19 (36 %), отслойка плаценты – у 8 матерей (15%), резус-конфликт при повторной беременности – у 5 матерей (5 %). Преждевременные роды 28-35 недель - 5 матерей (9 %), 36-39 недель - у 38 матерей (73 %), свыше 40-вой недели гестации у 9 матерей (17%). Осложнённое течение родов различной тяжести отмечалось в 85% случаях. По длительности роды у 24 матерей (46%) были затяжными, у 19 матерей (36 %) - стремительными. Слабость родовой деятельности наблюдалась у 18 матерей (34%), при этом у всех проводились стимулирующие мероприятия и в 62 % случаях - эпизиотомия. Предлежание плода у 98% детей – головное, у 2 детей было тазовым. Проведено кесарево сечение в 35-38 недель гестации у 31 матери (59 %) и родовспоможение путём выдавливания плода в 12 случаях (23 %). Родились доношенными 39 ребёнка (76 %) и недоношенными 13 детей (24 %). На сомато-неврологическом уровне родовой дистресс представлен аномалиями, проявляющимися в виде симптомов морфофункциональной незрелости с гипотрофией в 22 % и гипертрофией в 24% плода; с оценкой по шкале Апгар в 5-6 баллов у 8 детей (15 %), 7-8 баллов у 24 детей (46 %) и 9-10 баллов у 20 детей (39 %). К антенатальным отклонениям, обусловившим патологическое течение родов, можно отнести: хроническую гипоксию, являющуюся следствием внутриутробного одно-, или двукратного обвития пуповины, соматических проблем здоровья матерей; тазового положения плода; отслойки плаценты и др.). Асфиксия, проявляющаяся задержкой появления первого крика до 2-х минут, тихий крик и крик в виде всхлипывания – у 18 новорожденных детей (35 %), громкий крик и сразу после рождения отмечен у 34 детей (65 %). Голосовые реакции в первый год жизни, со слов мам, были бедными, много молчали, что наблюдалось у спокойных 14 детей (27 %), 16 беспокойных детей (23 %) много плакали и родители носили их на руках, успокаивая. Неврологическая патология была диагностирована в первые три года жизни лишь у 9 детей (17 %), у остальных 83% – по заключениям неврологов, хирургов-ортопедов и участковых педиатров, психофизиологическое развитие соответствует нормативному, поэтому особенности процесса питания, до- и речевого, познавательного, двигательного и социального развития, остались вне поля их внимания, а дети с раннего до дошкольного возраста без компенсирующего воздействия специалистов медицинского профиля, а главное – психолого-педагогического сопровождения с абилитационными, коррекционными и развивающими мероприятиями дефектологов и психологов.

Итак, психическое здоровье ребёнка представляет собой комплекс индивидуальных особенностей личности (темперамента, типа характера, пола) и внутренней среды организма, состояние которой зависит от взаимодействия биологических, психологических и социально-средовых факторов (наследственности, возраста,

перенесенных болезней и травм, желанности рождения, условий воспитания, особенностей поведения, наличия психотравмирующих ситуаций, способы совладания с ними и т.д.). В детском возрасте отклоняющееся поведение имеет сложную структуру и часто обусловлено многими причинами – наследственными, врождёнными и приобретёнными и осложняющиеся влиянием социальных факторов, подтверждая мощную силу воздействия окружающего мира на формирование личности человека. В нашем исследовании перинатальный период у обследованных детей был в 92 % случаев патологическим, отмечена патология родов у всех матерей, которая представлена: ранним излитием околоплодных вод, слабостью родовой деятельности, асфиксией плода, стремительными или затяжными родами, стимуляцией родов и кесаревым сечением и др. Психосоциальное развитие детей, начиная с неонатального периода, было атипичным. В младенческом возрасте наблюдались характерные признаки неврологического статуса ребенка в виде изменения реакции на окружающее, чаще его гипоактивностью; с высоким мышечным тонусом; нарушением созревания межанализаторных связей и преобладанием подкорковых регуляций в виде задержки редукции безусловных рефлексов и преходящими неврологическими симптомами в виде дезорганизации вегетативных дисфункций, постурального моторного развития. Игнорирование родителями или педагогами образовательных учреждений индивидуальных особенностей личности и потребностей, навязывание ребёнку неконструктивных форм поведения, являются для него постоянным источником стрессовой и психотравмирующей ситуацией на фоне дизонтогенеза психического развития, проявляющегося дисгармоническим, неравномерным, искажённым, дефицитарным и задержанным типами. Следовательно, поведение детей является для взрослых «лакмусовой бумагой» их внутреннего дискомфорта и проявляется регулярными действиями разрушительной и/или асоциальной направленности, способствуя их дезадаптации и десоциализации. В связи с этим огромное значение в закреплении такого поведения и возникновении нарушений в психической деятельности функционального характера в виде патологического состояния – невроза, В. В. Ковалев у детей дошкольного возраста считал патохарактерологическое развитие, включающее, по его мнению, неблагоприятные условия семейного воспитания, отягощенные эмоциональной депривацией [4]. При изучении социальной функции АП, исследуя детско-родительские отношения Р. Фивуш (R. Fivush), показала, что родители вместе с ребёнком, вспоминая события и обсуждая тонкости взаимоотношений с другими людьми, учат их правильно понимать и проявлять свои эмоции, что является составной частью социальных отношений, опосредованно, влияющих на формирование его

«Я-концепции» и самооценку [11]. Следовательно, социальная функция АП, направленная на передачу прошлого опыта и умение устанавливать социальные связи у родителей детей, имеющих отклонения поведения, отсутствует или нарушена. Взрослея, самосознание человека и автобиографическая память становятся «единым целым», обладая реципрокностью. Он трансформирует личные воспоминания в соответствии с идентификацией себя нынешнего, опираясь на воспоминания из прошлого, создавая историю своего существования, чтобы быть личностью, согласно утверждению С.Л. Рубинштейна, а родители являются её «сценаристами и режиссёрами» [1, 8]. Слова-напутствия Н.К. Крупской подсказывают нам правильное решение создавшейся ситуации, что «в семейном воспитании, первостепенным и основополагающим является самовоспитание родителей».

Литература

1. Василевская К.Н. Разработка и апробация диагностического опросника «Функции автобиографической памяти личности» // Психологическая наука и образование. – 2008. – №4. – с. 101-110.
2. Гонеев А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева; Под ред В.А. Сластенина. - 2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2007. - 424 с.
3. Еникеев М. И. Психология преступления и наказания / М.И. Еникеев Адвокатура. - М.: Проспект, 2018. – 235с.
4. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей / В.В. Ковалев – М.: Книга по Требованию, 2013. – 608 с.
5. Мелешко Т. Б. Изучение агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста [Текст] // Психология в России и за рубежом: материалы II междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, ноябрь 2013 г.). – СПб.: Реноме, 2013. - С.34-39.
6. Найссер У. Память день за днем // Когнитивная психология памяти. 2-е международное издание. / Под ред. У. Найссера, А. Хаймена. - СПб: Прайм-еврознак, 2005. - С. 157-164.
7. Нуркова В.В. Роль автобиографической памяти в структуре идентичности личности/В.В. Нуркова // Мир психологии. - 2004. - №2. - С. 77–87.
8. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. Человек и мир. - СПб.: Питер, 2003.-512 с.
9. Шуакбаева Б. С. Основные подходы к объяснению девиантного поведения [Текст] // Современная психология: материалы III междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2014 г.). – Казань: Бук, 2014. – С. 91-93.
10. Alca N., Bluck S. Why are you telling me that? A conceptual model of the social function of autobiographical memory // Memory. – 2003. – 11. Pp. 165-178

11. Fivush R. Maternal Reminiscing Style and Children's Developing Understanding of Self and Emotion // *Clinical Social Work Journal*. – 2007. – 35(1):37-46

12. Lewis K. Maternal style in reminiscing to child individual differences // *Cognitive Development*. – 1999 Jul Vol 14(3). – p. 381-399.

13. Pasupathi M. Emotion regulation during social remembering: Differences between emotions elicited during an event and emotions elicited when talking about it // *Memory*. – 2003. – # 11. – pp. 151-163.

14. Pillemer D. B. Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode // *Memory*. – 2003. – # 11. – pp.193-202.

15. Wilson A. E. & Ross M. The identity function of autobiographical memory: Time is on our side // *Memory*. – 2003. – № 11 (2). Pp.137-149.

References

1. Vasilevskaya K. N. Development and approbation of the diagnostic questionnaire "Functions of the autobiographical memory of the individual" // *Psychological science and education*. - 2008. - No. 4. - p. 101-110.

2. Goneev A.D. et al. Fundamentals of correctional pedagogy: Study guide for students. higher. ped. ucheb. institutions/ A.D. Goneev, N. I. Lifintseva, N. V. Yalpaeva; Ed. by V. A. Slastenin. - 2nd ed., pererab. - M.: Akademiya, 2007. - 424 p.

3. Enikeev M. I. Psychology of crime and punishment / M. I. Enikeev Advocacy. - M.: Prospect, 2018 – - 235s.

4. Kovalev V. V., Marinicheva G. S., Ermolina L. A. Violations of behavior in children with mental retardation (according to epidemiological research) // *Journal of Neuropathology and Psychiatry*. – 1986. – № 10.

5. Meleshko T. B. The study of aggressive behavior of children of senior preschool age [Text] // *Psychology in Russia and abroad: materials of the II international Scientific Conference (St. Petersburg, November 2013)*. - St. Petersburg: Renome, 2013. - pp. 34-39.

6. Neisser U. Memory day by day // *Cognitive psychology of memory*. 2nd international edition. /

Edited by W. Neisser, A. Hyman. - St. Petersburg: Prime-euroznak, 2005. - p. 157-164.

7. Nurkova V. V. The role of autobiographical memory in the structure of personal identity/V. V. Nurkova // *The world of psychology*. - 2004. - No. 2. - pp. 77-87.

8. Rubinstein S. L. Being and consciousness. Man and the world. - St. Petersburg: Peter, 2003. - 512 p.

9. Shuakbayeva B. S. Basic approaches to the explanation of deviant behavior [Text] // *Modern psychology: materials of the III International Scientific Conference (Kazan, October 2014)*. - Kazan: Buk, 2014. - pp. 91-93.

10. Alea N., Bluck S. Why are you telling me that? A conceptual model of the social function of autobiographical memory // *Memory*. – 2003. – 11. Pp. 165-178

11. Fivush R. Maternal Reminiscing Style and Children's Developing Understanding of Self and Emotion // *Clinical Social Work Journal*. – 2007. 35(1):37-46.

12. Lewis K. Maternal style in reminiscing to child individual differences // *Cognitive Development*. – 1999 Jul Vol 14(3). – p. 381-399.

13. Pasupathi M. Emotion regulation during social remembering: Differences between emotions elicited during an event and emotions elicited when talking about it // *Memory*. – 2003. – # 11. – pp. 151-163.

14. Pillemer D. B. Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode // *Memory*. – 2003. – # 11. – pp.193-202.

15. Wilson A. E. & Ross M. The identity function of autobiographical memory: Time is on our side // *Memory*. – 2003. – № 11 (2). Pp.137-149.

Муравцова Марина Витальевна — аспирант кафедры социальной и возрастной психологии Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина.

Marina V. Muravtsova — Postgraduate student of the Department of Social and Age Psychology of the Tambov State University named after G. R. Derzhavin.

СОЦИАЛЬНЫЕ НАВЫКИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ РАЗВИТИЯ

DOI: [10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1419](https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1419)

Попова Александра Андреевна
студентка,

Петрозаводский Государственный Университет,
г. Петрозаводск

SOCIAL SKILLS OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Popova Aleksandra Andreevna
student,

Petrozavodsk State University,
Petrozavodsk

АННОТАЦИЯ

Проблема людей с ограниченными возможностями здоровья довольно серьёзна в России. У инвалидов нет равных с другими людьми возможностей на получение образования и трудоустройство. Из-за устоявшихся норм и отношения к людям с ОВЗ, их социальное взаимодействие с окружающими имеет для них негативный характер; они не могут жить и самостоятельно заботиться о себе. Государство должно с раннего детства и в течение всей жизни поддерживать и развивать социальные навыки людей с инвалидностью, чтобы они могли быть самостоятельными и не обделёнными.

ABSTRACT

The problem of people with disabilities is quite serious in Russia. Disabled people do not have equal opportunities for education and employment with other people. Due to the established norms and attitudes towards people with disabilities, their social interaction with other people has a negative character for them; they cannot live and take care of themselves on an individual basis. The State should support and develop the social skills of people with disabilities from early childhood and throughout their lives, so that they can be independent and not deprived.

Ключевые слова: социализация, инвалиды, овз, особенности здоровья, особенности развития, навыки для жизни.

Key words: socialization, disabled people, special health needs, health features, development features, skills for life.

Введение

Социализация - процесс усвоения поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, неразрывно связанный с коммуникативными навыками. [7]

Процесс социализации личности проходит в своем развитии три основные фазы:

- Первая фаза заключается в освоении социальных ценностей и норм, в результате чего личность учится соответствовать всему обществу.

- Вторая фаза заключается в стремлении личности к собственной персонализации, самоактуализации и определенном воздействии на других членов общества.

- Третья фаза заключается в интеграции каждого человека в определенную социальную группу, где он раскрывает собственные свойства и возможности. [15]

Принимая во внимание, что процесс социализации длителен, можно выделить некоторые этапы социализации:

- Первичная социализация начинается с рождения до достижения возраста взрослого человека. Основным институтом социализации в этот период является семья, школа, сверстники.

- Вторичная социализация происходит на протяжении всей жизни человека и

характеризуется разрушением ранее усвоенных норм и усвоением новых.

Этапы социализации связаны с возрастными периодами развития человека и их особенностями:

• Детство – один из ключевых этапов социализации, на этот период приходится становление 70 % личности человека. Нарушения процесса социализации на данном этапе имеют необратимые последствия для личности человека, т.к в данный период происходит становление собственного «Я» человека.

• Подростковый период. Данному этапу также можно отвести одну из ключевых ролей, поскольку в данный период происходят значительные физиологические и психологические изменения.

• Зрелость. Связана с сознательным выбором своего окружения, профессиональной деятельности и т.д

• Старость. Характеризуется угасанием физических возможностей и необходимостью приспособления к новому этапу своей жизни. [14]

Социальные навыки представляют собой умения человека, позволяющие успешно взаимодействовать с окружающими. Они позволяют грамотно вести диалог, повышать качество коммуникации, а также держать под контролем свои эмоции. [4] Социальные навыки

относятся к группе межличностных навыков, то есть отвечают за качество отношений человека с социумом. Мы используем их каждый день, когда взаимодействуем с другими людьми. [2] Люди с развитыми интерперсональными навыками, как правило, способны хорошо работать в команде, могут эффективно общаться с другими. [3]

Люди с ограниченными возможностями здоровья

В соответствии с декларацией о правах инвалидов, инвалид – это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей. [5]

Люди с ограниченными возможностями — это люди-инвалиды, имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и/или психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения, воспитания, взаимодействия и отношения.

К основным категориям людей с ограниченными возможностями здоровья можно отнести:

1. Нарушение слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Нарушение зрения (слепые, слабовидящие);
3. Нарушение речи (логопаты);
4. Нарушение опорно-двигательного аппарата;
5. Умственная отсталость;
6. Задержка психического развития;
7. Нарушение поведения и общения;
8. Комплексные нарушения психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами. [1]

*Помимо общечеловеческих прав, гарантируемых категории граждан с психическими заболеваниями Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", в обязанности государственной политики входит работа с социализацией и коммуникативными навыками, особенно важными в освоении среди молодежи с ограниченными возможностями. [6] Однако, на данный момент эта политика не имеет положительных результатов.

Процесс социализации инвалидов

Социализация инвалидов представляет собой достаточно сложный процесс, в котором инвалид осваивает социально значимые нормы и ценности, а также стереотипы поведения. Особенность заключается в положении самого человека, ведь инвалид нуждается в особом уходе и поддержке со стороны социальных работников, государства и общества. Под социализацией также следует понимать освоение инвалидами тех знаний и навыков, а также ценностных ориентаций, которые будут обеспечивать их полноценное участие в общепринятых нормах социального взаимодействия с другими членами общества. Одной из форм социализации инвалидов принято считать обучение. Оно предусматривает

предоставление инвалиду помощи в таких процессах, как:

- Компенсация психологических трансформаций (в случае, когда врожденный или приобретенный в ходе жизни дефект занимает центральное место в формировании личности, ее становлении и последующем развитии);

- Формировании положительных установок;

- На развитие иных способностей инвалидов, если они утратили те или иные возможности (зрение, слух, способность передвигаться самостоятельно).

Обучение всегда должно быть направлено на то, чтобы инвалид мог овладеть самыми примитивными и стандартными схемами социального поведения и взаимодействия с другими членами общества. Также оно ориентируется на освоение индивидом окружающей обстановки и полноценного существования в ней. Нередко мы сталкиваемся с тем, что к инвалидам относятся как к «не таким, как все», и они сами начинают чувствовать себя достаточно некомфортно. В этом случае необходима психологическая помощь и обучение его стандартным процедурам, чтобы он мог беспрепятственно общаться с людьми и разрушать стереотипы о том, что инвалиды – это другие люди. К тому же, эксперты в данной области отмечают, что обучение должно включать в себя адаптационное консультирование и обязательную организацию социального участия инвалида в различных формах социальной и общественной деятельности. [16]

Неразрывно с понятием социализации связаны такие институты как брак и профессиональная деятельность, имеющие преимущественное влияние на становление личности и реализации ее духовного потенциала. По статистике, большая часть лиц, имеющих лишь начальное образование – инвалиды, а доля людей с высшим и средним профессиональным образованием среди последних, ничтожно мала. Страдает и профессиональная реабилитация данной категории граждан, что проявляется в недостаточной оплате труда, а также резко ограниченный круг профессий, доступных им. Что касается института семьи, среди молодых людей с ограниченными возможностями в 3 раза больше холостых, в 2 раза меньше лиц, проживающих самостоятельно, по сравнению с остальной молодежью, что говорит об их изначальной несамостоятельности и зависимости от опеки родных в условиях современного общества. [4, 9, 10]

Отсутствие коммуникации и достаточного количества социальных контактов может привести к угасанию интеллектуальных способностей и стремлений у лиц данной категории, а недостаток правовой и информационной помощи – к неиспользованию ими возможностей интеграции в обществе, которыми они располагают, часто сами того не осознавая.

Существует термин "социальная депривация", используемый при описании ограничений,

которыми сковывается жизнь инвалидов и в большей мере обусловленный низким уровнем жизни страны. Все это приводит к нарушению адаптации, еще большей социальной изоляции, нарушающей развитие молодых людей, обладающих зачастую огромным интеллектуальным и коммуникативным потенциалом личности, однако нередко не имеющих возможность их должным образом реализовать. [5, 7, 8]

Главными причинами, негативно влияющими на конечный результат комплексной социализации и социальной адаптации инвалидов, являются недостаток квалифицированных кадров и отсутствие общепринятых методик в комплексной реабилитации. Кроме того, медицинскими работниками недооцениваются психолого-педагогические и социальные аспекты реабилитации, а социальными служащими – необходимость и значимость медицинского этапа реабилитации.

В процессе социализации люди с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются со множеством проблем: недопониманием общества, неполной охваченностью аспектов инвалидности со стороны государства, с отсутствием специальных школ-интернатов, некачественной помощью специалистов, а также с изолированностью от общества семьи, в которой они воспитываются.

Наличие такого широкого спектра проблем, обуславливает необходимость модернизации устоявшихся технологий процесса социализации. Необходимо включить в процесс социализации множество новых программ, которые способствуют развитию у молодого человека с ограниченными возможностями здоровья необходимых умений и навыков, личностных качеств и многое другое. [17]

Основными целями государственной молодежной политики должно быть: расширение круга общения молодых людей с инвалидностью за счет здоровых сверстников и взрослых, развитие коммуникативных навыков поведения в коллективе, включение людей с ограниченными возможностями в иную, новую для них социальную среду, способствующую овладению комплексом социальных ролей, форм и правил поведения, создание благоприятной психологической среды, преодоление психологического дискомфорта в общении сверстниками, снижения тревожности включение людей с ограниченными возможностями в различные виды индивидуальной и коллективной деятельности, расширение их круга интересов, творческих возможностей, оздоровление инвалидов, приобщение к активному образу жизни, физической культуре, спорту, воспитание целеустремленности, способности преодолевать трудности, обучение стратегиям совладающего поведения. [11, 12, 13]

Все это достижимо с помощью развития групп самопомощи и взаимной поддержки, оказавшихся в трудной жизненной ситуации людей;

распространения для молодых людей, испытывающих трудности в интеграции, программ развития навыков и умений самостоятельной жизни, поддержка молодежных проектов, направленных на вовлечение молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в общественную, социально-экономическую и культурную жизнь. [7]

Вывод

Вышеуказанное четко обозначает актуальность развития коммуникативных навыков среди людей с ограниченными возможностями как путь к прогрессированию современного общества в целом и к предоставлению доступности для людей-инвалидов всех имеющихся ресурсов.

Список использованной литературы / References

«Дети с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.omskmintrud.ru/?sid=4544> (дата обращения: 01.07.2021)

«Социальные навыки: что это такое, и как их развивать» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://blog.wikium.ru/sotsialnye-navyki-cto-eto-takoe-i-kak-ih-razvivat.html> (дата обращения: 01.07.2021)

«Социальные навыки» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mvbulanov.com/socialskills> (дата обращения: 03.07.2021)

«Важность освоения коммуникативных навыков среди молодёжи с ограниченными возможностями» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vazhnost-osvoeniya-kommunikativnyh-navykov-sredi-molodezhi-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami/viewer> (дата обращения: 13.07.2021)

Авдеенко А.С. Психологическая адаптация студентов вуза / А.С. Авдеенко // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016 – Т. 4 №2 (13). – С.4-8. (дата обращения: 13.07.2021)

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. No 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (в ред. Федерального закона от 04.01.99 No 5-ФЗ) // Российская газета [Электронный ресурс] URL: <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html> (дата обращения: 13.07.2021)

Батуева С.В. Исследование структурных компонентов школьной адаптации у первоклассников / С.В. Батуева // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2015 – Т.2 №1 (12). – с. 7-11. (дата обращения: 23.07.2021)

Батуева С.В. Социально-психологическая адаптация первоклассника с задержкой психического развития арт-терапевтическими средствами театральной деятельности / С.В. Батуева // Психология, социология и педагогика. – 2014. – №11 (38). – с. 43-47. (дата обращения: 13.07.2021)

Шумакова О.А. Развитие базовой культуры взаимодействия психолога образования с родителями: дис. ... д-ра психол. наук: / О.А. Шумакова. – Челябинск, 2011 – 400 с. (дата обращения: 23.07.2021)

Шумакова О.А. Субъекты профессионального взаимодействия с родителями в образовании / О.А. Шумакова // Научное мнение. – 2011. – №1. – с. 143-146. (дата обращения: 23.07.2021)

Сероусова, О.В. Копинг-стратегии, стресс и алекситимия у больных мигренью / О.В. Сероусова, М.И. Карпова, А.И. Долгушина, В.В. Маркова, А.В. Садырин, Д.Ш. Альтман // Уральский медицинский журнал. – 2015. – №2 (125). – с. 57- 61. (дата обращения: 15.07.2021)

Соболева Е.В., Обучение стратегиям совпадающего поведения / Е.В. Соболева, О.А. Шумакова // Медицинская помощь при тяжелой термической травме (уроки ашинской катастрофы 1989 года): матер. междунар. научно- практич. конфер. – Челябинск, 2014. – с. 105-108 (дата обращения: 16.07.2021)

Соболева Е.В. Опыт социального поведения студенческой молодежи в новых жизненных условиях / Е.В. Соболева // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2013. – №1. – с. 85. (дата обращения: 12.07.2021)

Справочник. Статья «Этапы социализации личности» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://spravochnick.ru/sociologiya/perehodnaya_ekonomika/etapy_socializacii_lichnosti/#etapy-socializacii (дата обращения: 18.07.2021)

Статья «Социализация инвалидов трудоспособного возраста в условиях ЦСРДИ» Сенина А.В. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://homekid.ru/content/docs/izdaniya/serealnui_sbornik/vse-vupyski/v17/120-133.pdf (дата обращения: 15.07.2021)

Справочник. Статья «Социализация инвалидов» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://spravochnick.ru/sociologiya/socializaciya_sociobiologicheskie_predposylki_socializacii/socializaciya_invalidov/ (дата обращения: 16.07.2021)

Дрокина К.Е. Проблемы социализации молодых инвалидов [Электронный ресурс] // Научный диалог: вопросы социологии, политологии, философии и истории – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс». Режим доступа: https://interactive-plus.ru/ru/article/111664/discussion_platform (дата обращения: 14.07.2021).

УДК: 159.9

ЗООТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЛЮДЕЙ С ТРЕВОЖНОСТЬЮ

DOI: [10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1420](https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.88.1420)

Попова Александра Андреевна
студентка,

Петрозаводский Государственный Университет,
г. Петрозаводск

ZOOTHERAPY AS A METHOD OF A POSITIVE INFLUENCE ON PEOPLE WITH ANXIETY

Popova Aleksandra Andreevna
student,

Petrozavodsk State University,
Petrozavodsk

АННОТАЦИЯ

Различные стрессовые факторы повседневной жизни невозможно пройти стороной при решении ключевых задач. Из-за быстрого темпа, современный человек очень подвержен стрессу, который нередко приводит к печальным последствиям (депрессии, нервному стрессу, утрате физической и психологической активности). Животные, как самые «чистые» существа способны помочь человеку в приобретении положительных эмоций. Правильная терапия может привести к положительным результатам, способствующие продуктивности, хорошему настроению и более спокойному отношению к окружающим вещам.

ABSTRACT

Various stressful factors of everyday life cannot be ignored when solving key tasks. Due to the fast pace, modern people are very susceptible to stress, which often leads to terrible consequences (depression, nervous stress, loss of physical and psychological activity). Animals, as the most "pure" creatures, are able to help any person in acquiring positive emotions. Proper therapy can lead to positive results that promote productivity, good mood and a more relaxed attitude to things around you.

Ключевые слова: животные, терапия, психология, стресс, тревожность, домашние животные помогают, помощь, положительное воздействие, здоровье, депрессия, нервы.

Keywords: animals, therapy, psychology, stress, anxiety, pets, help, positive influence, health, depression, nerves.

Стресс – состояние напряжения организма человека или животного как защитная реакция на различные неблагоприятные факторы (холод, голодание, физические и психические травмы и т.п.). [1]

По своей сути стресс — это ответная реакция организма человека на перенапряжение, негативные и позитивные эмоции. Во время стресса организм человека вырабатывает гормон адреналина, который в свою очередь заставляет мозг искать выход. Стресс в небольших количествах нужен всем. Он заставляет думать, находить решение проблеме, и в этом случае он имеет положительное влияние. Однако, если стресса становится слишком много, - организм слабеет, теряет силы, способность решать проблемы и может вызвать серьезные заболевания. [2]

Виды стресса

Стресс может быть двух видов: положительный (эустресс) и отрицательный (дистресс). Кроме того, стресс может быть легким и тяжелым, губительным и острым, а также имеющим хроническую форму, когда человек длительное время живет в стрессогенной обстановке.

Положительный стресс – это стресс, который несет положительные эмоции и качественно влияет на изменения в жизни, а отрицательный – напротив, действует угнетающе, вызывает неуверенность в себе и страх перед будущим.

Острый стресс характеризуется реакцией на внезапный угрожающий фактор. В такой ситуации человек имеет два выхода: первый – спастись от угрозы, к примеру, когда на него внезапно нападают, или второй – защищаться. Такие состояния переживаются очень болезненно и имеют свои последствия.

Хронический стресс протекает в течение длительного времени и возможность быстро «спастись» не представляется возможной. Примером такого состояния может служить длительный конфликт на работе, когда человек вынужден каждый день находиться рядом с возбудителем спокойствия, ожидать проявления негативных событий и сдерживать в себе отрицательные эмоции.

Причины стресса

Причинами стресса могут служить внешние и внутренние факторы.

К внешним факторам относятся: конфликты в семье, с ребенком, на работе, финансовые трудности, длительная болезнь, дорожно-транспортное происшествие.

К внутренним факторам относятся: страхи, реакция на трудности, субъективное отношение к различным жизненным ситуациям, опасения, неоправданные желания, разочарование, ревность, предрассудки и многие другие состояния. [3]

Стрессоры

Причин стресса великое множество, т.к. у каждого человека свой индивидуальный организм, психика, образ жизни, поэтому, один и тот же

фактор на одного человека может не повлиять вовсе, или произвести незначительное воздействие, в то время как другая личность буквально заболевает, например – конфликт с другим человеком. Наиболее распространенные причины и/или факторы стресса:

- конфликтная ситуация с другим человеком;
- любой вид недовольства;
- маленький прожиточный минимум, нехватка денег, долги;
- длительное отсутствие отпуска и полноценного отдыха;
- рутинная жизнь с отсутствием положительных эмоций, перемен;
- длительные хронические заболевания, болезни родственников;
- избыточный вес;
- смерть близкого человека;
- недостаток в организме витаминов и микроэлементов;
- просмотр душевных фильмов, или, наоборот, фильмов ужасов;
- частые страхи, особенно перед смертельными заболеваниями, мнением окружающих людей, старостью, маленькой пенсией;
- одиночество;
- чрезмерная физическая активность, или же неблагоприятные условия окружающей среды;
- резкая смена окружающей обстановки;
- тяжелая музыка.

Симптомы стресса

Среди наиболее популярных реакций организма на стресс, выделяют:

- беспричинные и частые приступы раздражительности, злости;
- вялость, слабость, депрессия, пассивное отношение;
- бессонница, беспокойный сон;
- невозможность расслабиться, постоянное напряжение нервной системы, физического тела;
- приступы страха, паники;
- плохая концентрация внимания, заторможенность, сложность в понимании обычных вещей, снижение интеллектуальных возможностей, проблемы с памятью, заикание;
- недоверие к себе и окружающим людям, суетливость;
- частое желание плакать, тоска, самосожаление;
- отсутствие желания употреблять пищу, или же наоборот, чрезмерное желание есть;
- нервный тик;
- повышенная потливость, повышенная возбудимость, расстройства пищеварительной системы, кожный зуд, головная боль, головокружение, учащенное сердцебиение, дискомфорт в грудной клетке, проблемы с дыханием, чувства удушья, резкое повышение температуры тела, озноб, онемение или покалывание в конечностях;

●повышенный интерес к алкоголю, наркотикам, курению, компьютерным играм и другим вещам, которые ранее человека особо не интересовали. [4]

Защитная реакция организма при продолжающимся или повторяющимся действии стрессора проходит через три определенных стадии.

●**В первой стадии** – реакция тревоги (в ответ на раздражение, независимо от его природы), происходит активизация всех систем организма.

●**Во второй стадии** – стадии резистентности (сопротивляемости, устойчивости), организм начинает адаптироваться к продолжающемуся действию стрессора.

●**Третья стадия** - стадия истощения, наступает при длительном воздействии стрессора. Энергия, необходимая для адаптации, истощается, общая сопротивляемость организма резко падает. Если в этот период не будет оказана помощь, стадия истощения может завершиться серьезным заболеванием и даже летальным исходом. [2]

Последствия

Длительное воздействие стресса с большой вероятностью может привести к проблемам со здоровьем. Стресс приводит к повышению кровяного давления, подавлению иммунной системы, возрастанию риска сердечной недостаточности и инсульта. Продолжительный стресс также ускоряет процесс старения и способствует бесплодию. [11]

Анималотерапия

Зоотерапия (анималотерапия) — вид лечения, в котором используются настоящие животные или их символы. В специализированных центрах помимо самих животных в процессе лечения участвуют врачи, психологи и социальные работники. При таком типе лечения специалисты используют специально обученных животных (не питомцев пациента).

Неправильно думать, что зоотерапия доступна только крупных центрах. Положительное влияние на организм человека оказывают и домашние питомцы. Ученые подтвердили, что люди, которые содержат животных, реже болеют, дольше живут и меньше подвержены депрессии. [5]

Взаимодействие с животными существенно отличается от других психотерапевтических средств. Профессор Филиппова Г.Г (доктор психологических наук) в учебнике “Зоопсихология и сравнительная психология” выделяет следующие основные отличия: 1) животное имеет внутренний источник активности, в результате чего становится относительно непредсказуемым как для пациента, так и для терапевта; 2) животное не является носителем смысловой и оценочной функции по отношению к человеку, оно не может быть в ситуации психотерапии «неконгруэнтным», т.е. оно всегда выражает то, что непосредственно чувствует, и это позволяет пациенту освободиться от проявления психологических защит, препятствующих эффективности психотерапии; 3) животное имеет «внутреннюю позицию»,

собственную мотивацию и активно включается в процесс взаимодействия с человеком.

В случае психотерапии с помощью «неодушевленных» средств, все строится только во взаимодействии позиций пациента и психотерапевта. Такой способ психотерапии имеет ряд преимуществ и самым главным является то, что животное – живое существо, проявляющее некие эмоции, но при этом не умеет говорить, что лишает возможности для человека услышать некую негативную словесную информацию.

Исследователи, изучающие взаимодействия между людьми, считают очень сложным переоценить значение животных в жизни людей. В частности, по исследованиям, проведенным организацией «Pet Food Institute», численность домашних кошек и собак в США и в странах Европы существенно растет с каждым годом и составила более 130 млн. животных. В начале девяностых в рамках проекта «Норе» в Англии было выявлено, что даже бездомные люди часто пытаются обеспечивать своим животным надлежащий уход за то тепло и принятие, которое они получают взамен, и которое является очень важной и, возможно, единственной эмоциональной подпиткой. [6]

Отечественные авторы В.А. Ясвин и С.Д. Дерябо определили **функции анималотерапии**:

1) Психофизиологическая. Известно, что взаимодействие с животными положительно влияет на вегетативные функции – нормализует АД, сердечный ритм, частоту дыхательных движений, перистальтику ЖКТ.

2) Психотерапевтическая. Животные гармонизируют межличностные отношения. При оценке результатов зоотерапии по методике «Анализ рисунка семьи» было выявлено улучшение благоприятной семейной ситуации, снижение конфликтности и тревожности, чувства неполноценности и «враждебности».

3) Реабилитационная. Эта функция незаменима для людей, подвергшихся тому или иному виду психических расстройств. Контакты с животными являются дополнительным каналом взаимодействия личности с окружающим миром, который может способствовать как психической, так и социальной реабилитации.

4) Функция удовлетворения потребности в компетентности. Взаимодействуя с животным, пациент говорит себе: «Я могу, я способен», повышает самооценку, создает благоприятный образ, что влияет на эмоциональное состояние и на социальную реадaptацию.

5) Самореализация. Согласно данным А. Маслоу, А. В. Петровского и других психологов, одной из важнейших потребностей человека является потребность в реализации своего внутреннего потенциала, потребность быть значимым для других, представленным в их жизни и в их личности. Используя эту функцию, больные действуют по известному принципу «исцеляя, исцеляюсь».

б) Общение. Эта функция важна для пациентов, страдающих всеми видами патологии, как психической, так и телесной, так как любая болезнь вырывает человека из привычного круга общения, социальных и микросоциальных связей.

Виды взаимодействия человека и животного:

1. Пассивная деятельность с участием животных, построенная на субъект-объектных взаимоотношениях, когда терапевтический эффект достигается путем наблюдения за животными.

2. Активная деятельность с участием животных, при которой действуют как субъект-объектные, так и субъект-субъектные взаимоотношения. Такая деятельность подразумевает игры, прогулки с животными, уход

за животными и может быть названа вариантом терапии занятостью.

3. Терапия с участием животных, когда имеют место субъект-субъектные взаимоотношения между пациентом и его «зоодоктором». [7]

Зоотерапия прекрасна тем, что не имеет противопоказаний (кроме аллергии на шерсть животных). Врачи отмечают, что это также абсолютно естественный немедикаментозный способ оздоровления, не имеющий побочных реакций. К тому же, это не требует больших материальных затрат и специоборудования - доступен каждому.

Какие животные нас лечат?

Кошки



Кошки одни из самых популярных домашних животных в мире. С древних времен они считались целительными животными. Еще до того, как появились этому научные доказательства.

Эти животные не только поднимают настроение, но и помогают снять стресс и лечат бессонницу. Особенно полезно держать дома кошек людям, страдающим от сердечно-сосудистых заболеваний. Специалисты утверждают, что при повышении артериального давления нужно в течение нескольких минут погладить кошку, и давление снизится. Иногда кошки способны находиться рядом с больным человеком часами. Все потому, что их привлекает «энергетика болезненности», и животное без труда определяет место, которое эту энергетику излучает. [5]

Интересные факты:

- Ученые выяснили, что кошачье мурлыканье обладает заживляющим действием, схожим с лечением ультразвуком в диапазоне 20-50 герц (своеобразные физиотерапевтические приборы). Эти вибрации помогают снять напряжение и повышают иммунитет.

- Британцы, воодушевившись кошачьими способностями, продают белых лечебных кошек в аптеках.

- Специалисты считают, что кошки и коты имеют разные терапевтические профили. Кошки специализируются на заболеваниях нервной

системы и внутренних органов. А коты - на остеохондрозе, радикулите и артрозе. [5]

- Кошатники живут в среднем на 10 лет дольше - минимальная предрасположенность к инсультам.

- Популярная теория о том, что кошки «питаются» негативной энергией и за счет этого спасают несчастных людей - из области фантастики. Однако, факт остается фактом: кошки всегда ложатся именно на больное место. Если питомец предпочитает спать у вас на голове - задумайтесь. [9]

Собаки

Лечение с помощью собак дает такие поразительные результаты, что его даже выделили в самостоятельную науку - **канистерапию**. Секрет ее прост: ни одно животное не требует столько любви и внимания, и ни одно не дает так много тепла взамен, как собака. Если заниматься собакой всерьез, не останется времени на болезни и хандру. [9]

Собака в доме - защита нервной системы человека. Также собаки помогают излечить истерию, неврастению, психастению и неврозы. Ваш домашний доктор может быть любой породы, главное, чтобы животное было не агрессивным со стабильной психикой.

В истории медицинских исследований есть случаи, когда в результате направленного лечения с помощью собак (канистерапии), исцелились дети с тяжелыми формами аутизма. [5] Данные занятия предполагают тесный тактильный и

эмоциональный контакт ребенка с собакой, серьезную психологическую и физическую нагрузку на животное. Благодаря канистерапии дети с нарушениями нервной системы и опорно-

двигательного аппарата быстрее социализируются и начинают лучше ориентироваться в окружающем их мире.



Эта фотография сделана в центре канистерапии в Москве. В этом центре используют собак в лечебных целях особенно при таких заболеваниях у детей как синдром Дауна, ДЦП. Дети, которые занимаются с собаками, постепенно переносят позитивное отношение к ним на свое окружение, на мир в целом, становятся более общительными, легче идут на контакт. Собаки породы золотистый ретривер. Это сама собачья доброта в чистом виде, желание быть рядом с человеком и всячески демонстрировать ему свое обожание, ласку и преданность. Именно это качество используют врачи для так называемой канистерапии при работе с проблемными детьми, особенно страдающими аутизмом. [9]

Интересные факты:

- Американский психиатр Элеонора Волей выдвинула теорию: любовь пса потому так ценна для человека, что похожа на материнскую.

- Хозяева собак защищены от гиподинамии и ее последствий. Регулярные прогулки со своим четвероногим другом позволят снизить вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и укрепят иммунитет.

- Ученые уверены, что собаки способствуют развитию коммуникативных навыков у своих хозяев и повышают самооценку человека. [5]

Собака привязывается к хозяину вне зависимости от его материального положения, успешности, ума и красоты. Даже самый большой неудачник всегда будет богом для своей собаки, что вселяет уверенность и поднимает самооценку. А это, согласитесь, необходимо каждому. [9]

Лошади

Иппотерапия, или лечение с помощью общения с лошадьми, подразумевает верховую езду. По сути, это лечебная физкультура, которая имеет доказанную эффективность.

В первую очередь, иппотерапия — это психологическое воздействие, на лошади всадник чувствует себя увереннее, особенно это важно для неходящих детей. Для аутичных детей лошадь — посредник, она бессловесная, с ней проще общаться, дает понять, как правильно двигаться. Еще не создано ни одного технического приспособления, которое позволило бы имитировать механизмы движения, которые ребенок может усвоить в процессе иппотерапии.

Специалисты советуют использовать иппотерапию при нарушениях опорно-двигательного аппарата, полиомиелите, сколиозе, детском церебральном параличе, умственной отсталости. [5]

Во время верховой езды человек инстинктивно балансирует, пытаясь сохранить равновесие, и задействует все группы мышц. Конечно, далеко не каждая лошадь может перекавалифицироваться в терапевта: попытки могут кончиться плачевно. Лучший вариант – специальный центр иппотерапии (они, как правило, есть при всех школах верховой езды). [9]

Интересные факты:

- Основной диагноз людей, обращающихся за помощью к иппотерапии, — ДЦП и аутизм.

- Доказано, что общение с лошадьми формирует положительный эмоциональный фон, который сам по себе является целебным. [5]

- Убедившись в том, возможно управлять огромным, сильным животным, преодолевается неуверенность в себе и всевозможные фобии. [9]



Аквариумные рыбки

Маленький островок океана в квартире окажет положительное влияние на психику. Наблюдение за плавающими в аквариуме рыбками снимает стресс. Поэтому эти животные больше всего подходят тем, кто постоянно испытывает депрессию и страдает неврозами. Терапевтический эффект достигается после 15 минут, проведенных перед аквариумом. Максимальная продолжительность процедуры — полтора часа.

Подойдет аквариум семьям, в которых растет маленький ребенок. Рыбки помогут ему лучше

учиться. Кроме того, наличие аквариума в доме формирует особенный благотворный микроклимат. Испаряющаяся вода увлажнит воздух, что позволит избежать возникновения астмы и простуды. Яркий аквариум вызывает у его хозяев радость и чувство благополучия.

Интересные факты:

- Рыбки способны повысить интеллектуальный уровень человека.

- По некоторым данным аквариум с красивыми рыбками способствует укреплению семейных отношений. [5]



Дельфины

По поводу дельфинотерапии ученым возразить нечего: ее эффективность доказана десятками исследований ещё в начале 20 века. Дельфин – это мощный генератор волн, любви и ультразвука; повышает выработку эндорфинов, ускоряет регенерацию тканей и нормализует гормональный фон; улучшается обмен веществ, кровообращение и циркуляция жидкости в организме. Дельфины излучают низкочастотные

электромагнитные колебания, которые благотворно влияют на щитовидную железу. [9]

К тому же, дельфины невероятно игривые и дружелюбные, обожают детей и всегда готовы играть и веселиться. Однажды познакомившись с дельфинами, невозможно не хотеть встретиться с ними снова и снова. [5]

Интересный факт:

- Именно дельфины ближе всего к людям по эмоциональному развитию: они умеют грустить, радоваться, общаться и дружить. [9]



Другие животные

Грызуны помогут тем, кто испытывает проблемы в общении с людьми; помогают своим хозяевам преодолеть неуверенность в себе, избавиться от комплексов и замкнутости.

Белые крысы профилируются на лечении неврозов. А кролики и хомяки лечат болезни суставов.

Домашние птички повышают творческую активность и работоспособность человека. Попугаи могут облегчить боли в сердце, вылечить заикание и неврозы. Пение канареек также успокоит нервы и повысит настроение.



Рептилии — лекари нервной системы человека. Посещение террариума оказывает положительное воздействие на больных невращением или слабоумием.

*Лечебное общение с холоднокровными животными не подразумевает физического контакта, для медицинского эффекта достаточно зрительно взаимодействовать с земноводными. [5]

Рекомендации по профилактике стресса

Профилактика стресса – важное условие для сохранения эмоционального здоровья. Это продлит вашу жизнь и повысит ее уровень в несколько раз.

Способы контроля неприятных переживаний:

1. Относитесь ко всему проще.

Не стоит принимать все близко к сердцу и переживать из-за каждого пустяка. Учитесь спокойно воспринимать любые события в своей жизни. Представьте, что вы сито, или облако и все стрессы проходят через вас, не оставляя следа.

2. Учитесь позитивному мышлению

Если вас одолевают стрессы, вам поможет позитивное мышление. Его суть в том, что нужно

концентрироваться на положительных мыслях и воспоминаниях.

3. Используйте способы переключения

Вас одолевают неприятные мысли? Не давайте им силу. Переключайтесь. Сместите акценты на внешний мир. Понаблюдайте за тем, что вас способно порадовать.

4. Освобождайтесь от отрицательных эмоций

Подавленные эмоции усиливают стресс и могут привести к депрессии. Поэтому давайте им выход.

5. Больше смейтесь

Смех – это лучшая профилактика стресса. Не пренебрегайте ей. Смотрите комедии, используйте смехотерапию, улыбайтесь прохожим.

6. Занимайтесь физическими упражнениями

Спорт помогает справляться со стрессом. Поэтому, если вы хотите сохранить эмоциональное здоровье, запишитесь в любимую спортивную секцию и получайте удовольствие от регулярных тренировок.

7. Будьте благодарны за то, что имеете

Благодарность – очень хороший способ профилактики стресса. Вместо постоянного недовольства, вы начнете получать радость от того, что имеете.

8. Расслабляйтесь

Этот способ очень полезен. Все врачи и психологи рекомендуют ежедневно в течение 10-30 минут заниматься аутогенной тренировкой для профилактики стресса.

9. Отправьтесь в путешествие

После поездки Вас будет не узнать. Все стрессы оставите в другом месте.

10. Принимайте ванны

Отличное средство для расслабления. Особенно с применением эфирных масел.

11. Бывайте на свежем воздухе

Пребывание на свежем воздухе рекомендуется всем без исключения. Поэтому сделайте себе привычкой ежедневно в течении часа ходить по лесу или парку.

12. Используйте самовнушение

Выберите для себя подходящую аффирмацию и проговаривайте ее вслух или про себя как можно чаще, настраиваясь на нужную волну.

13. Найдите себе увлечение

Любимое хобби – замечательная профилактика стресса.

14. Составьте список того, что вас радует

Уделите несколько минут тому, чтоб написать свои самые любимые способы времяпрепровождения, которые вас могут порадовать. Эти занятия – ваше спасение от стресса.

15. Мечтайте и фантазируйте

В позитивной психологии есть такая техника, которая называется «Визуализация». Ее суть в том, что вы мечтаете о том, чего хотите, делаете это с удовольствием и в настоящем времени. И затем получаете то, что рисовали в своем воображении.

16. Ведите дневник

Дневник помогает разобраться в себе, проанализировать свою жизнь и найти выход из сложных ситуаций. А также ведение записей оказывает функцию психотерапевта, вы пишете/высказываетесь о том, что вас тревожит, и вам становится легче.

17. Обратитесь к психологу

Если у вас нервные силы на исходе и вас ничего не радует, обратитесь к психологу. Сейчас достаточно профессионалов в этой сфере, которые вам могут помочь справиться со стрессом. [10]

18. Воспользуйтесь зоотерапией

Время, проведенное с животными, окажет только положительное воздействие.

Заключение

Все живые существа способны оказывать терапевтическое воздействие на организм человека. Разница только в степени эффективности этого воздействия и места проживания пациента. Не забывайте, что любая зоотерапия при серьезных расстройствах здоровья должна сопровождать

специализированное медицинское лечение, а не замещать его.

*Для подробного объяснения влияния зоотерапии на детскую психику, советую прочитать статью «Влияние животных на психику ребенка» Поданевой Н.И. [10]

Список литературы / References

1. Большой толковый словарь русского языка Кузнецова С.А., стр.1279 [Книжный ресурс]. (дата обращения: 22.10.2019)

2. «Стресс и способы его преодоления» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://25gdp.by/novosti/stati/791-stress-i-sposoby-ego-preodoleniya> (дата обращения: 22.10.2019)

3. «Стресс. Виды и причины стресса» Пономарёв С. В. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://psv.com.ua/stress-vidyi-i-prichinyi-stressa/> (дата обращения: 23.10.2019)

4. «Стресс: причины, симптомы, профилактика» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://kkb3.ru/patients/medprof/27-stress-prichiny-simptomu-profilaktika> (дата обращения: 28.10.2019)

5. ВЕТИКО. «Зоотерапия или как нас лечат животные...» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://vetiko.ru/stati/83-udivitelnye-fakty/103-zooterapiya-ili-kak-nas-lechat-zhivotnye/> (дата обращения: 30.10.2019)

6. АРТЕМИДА. «Анималотерапия (или зоотерапия)» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://artemida33.ru/stati/polezno-znat/animaloterapiya-ili-zooterapiya/> (дата обращения: 02.11.2019)

7. «Зоотерапия – перспективное направление психотерапии расстройств шизофренического спектра» Левина С.Д. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.npar.ru/journal/2012/2/15-lvn.htm> (дата обращения: 02.11.2019)

8. ГАСТРОНОМЪ. «Зоотерапия - лечение людей с помощью собак, лошадей, дельфинов и кошек» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.gastronom.ru/text/zooterapiya-lechenie-lyudej-s-pomoshchyu-sobak-loshadej-delfinov-i-koshek-1003494> (дата обращения: 12.11.2019)

9. «Профилактика стресса избавит от многих проблем» Чернецкая И. Г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.12stom.by/polezno-znat/stati/170-profilaktika-stressa-izbavit-ot-mnogikh-problem.html> (дата обращения: 18.11.2019)

10. «Влияние животных на психику детей» Поданева Н. И. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://oktjabr.schools.by/pages/vlijanie-zhivotnyh-na-psihiku-rebenka> (дата обращения: 05.12.2019)

11. «Последствия стресса» Таркил Н.З. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rehabfamily.com/o-klinike/vazhno-znat/posledstviya-stressa/> (дата обращения: 06.12.2019)

Евразийский Союз Ученых. Серия: педагогические, психологические и философские науки.

Ежемесячный научный журнал
№ 7 (88)/2021 Том 1

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Макаровский Денис Анатольевич

AuthorID: 559173

Заведующий кафедрой организационного управления Института прикладного анализа поведения и психолого-социальных технологий, практикующий психолог, специалист в сфере управления образованием.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

• **Садовская Валентина Степановна**

AuthorID: 427133

Доктор педагогических наук, профессор, Заслуженный работник культуры РФ, академик Международной академии Высшей школы, почетный профессор Европейского Института PR (Париж), член Европейского издательского и экспертного совета IEERP.

• **Ремизов Вячеслав Александрович**

AuthorID: 560445

Доктор культурологии, кандидат философских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, академик Международной Академии информатизации, член Союза писателей РФ, лауреат государственной литературной премии им. Мамина-Сибиряка.

• **Измайлова Марина Алексеевна**

AuthorID: 330964

Доктор экономических наук, профессор Департамента корпоративных финансов и корпоративного управления Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

• **Гайдар Карина Марленовна**

AuthorID: 293512

Доктор психологических наук, доцент. Член Российского психологического общества.

• **Слободчиков Илья Михайлович**

AuthorID: 573434

Профессор, доктор психологических наук, кандидат педагогических наук. Член-корреспондент Российской академии естественных наук.

• **Подольская Татьяна Афанасьевна**

AuthorID: 410791

Профессор факультета психологии Гуманитарно-прогностического института. Доктор психологических наук. Профессор.

• **Пряжникова Елена Юрьевна**

AuthorID: 416259

Преподаватель, профессор кафедры теории и практика управления факультета государственного и муниципального управления, профессор кафедры психологии и педагогики дистанционного обучения факультета дистанционного обучения ФБОУ ВО МГППУ

• **Набойченко Евгения Сергеевна**

AuthorID: 391572

Доктор психологических наук, кандидат педагогических наук, профессор. Главный внештатный специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения Свердловской области.

• **Козлова Наталья Владимировна**

AuthorID: 193376

Профессор на кафедре гражданского права юридического факультета МГУ

- **Крушельницкая Ольга Борисовна**

uthorID: 357563

кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой теоретических основ социальной психологии. Московский государственный областной университет.

- **Артамонова Алла Анатольевна**

AuthorID: 681244

кандидат психологических наук, Российский государственный социальный университет, филиал Российского государственного социального университета в г. Тольятти.

- **Таранова Ольга Владимировна**

AuthorID: 1065577

Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, Уральский гуманитарный институт, Департамент гуманитарного образования студентов инженерно-технических направлений, Кафедра управления персоналом и психологии (Екатеринбург)

- **Ряшина Вера Викторовна**

AuthorID: 425693

Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО, лаборатория профессионального развития педагогов (Москва)

- **Гусова Альбина Дударбековна**

AuthorID: 596021

Заведующая кафедрой психологии. Доцент кафедры психологии, кандидат психологических наук Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова, психолого-педагогический факультет (Владикавказ).

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов. При перепечатке ссылка на журнал обязательна. Материалы публикуются в авторской редакции.

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Художник: Валегин Арсений Петрович
Верстка: Курпатова Ирина Александровна

Адрес редакции:
198320, Санкт-Петербург, Город Красное Село, ул. Геологическая, д. 44, к. 1, литера А
E-mail: info@euroasia-science.ru ;
www.euroasia-science.ru

Учредитель и издатель ООО «Логика+»
Тираж 1000 экз.