



ИССЛЕДОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПРОБЛЕМ ОБЩЕСТВА В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ



ИССЛЕДОВАНИЕ
СОВРЕМЕННЫХ ПРОБЛЕМ ОБЩЕСТВА
В КОНТЕКСТЕ ЗАДАЧ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ
И СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Выпуск 6

Сборник научных статей
студентов и преподавателей

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова
Высшая школа социально-гуманитарных наук и международной коммуникации
Кафедра социальной работы и социальной безопасности

**ИССЛЕДОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПРОБЛЕМ ОБЩЕСТВА
В КОНТЕКСТЕ ЗАДАЧ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И
СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

Выпуск 6

Сборник научных статей студентов и преподавателей

Архангельск
2018

УДК 364-78(045)

ББК 60.524.125я43+60.99я43

И88

Печатается по решению учебно-методической комиссии
Высшей школы социально-гуманитарных наук и международной коммуникации
Северного (Арктического) федерального университета имени М.В. Ломоносова

Ответственный редактор и составитель:

Надежда Васильевна Цихончик, старший преподаватель кафедры социальной работы и социальной безопасности Высшей школы социально-гуманитарных наук и международной коммуникации, ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова», г. Архангельск

Рецензенты:

Александр Михайлович Тамицкий, к. пол. наук, доцент кафедры регионоведения, международных отношений и политологии, директор Высшей школы социально-гуманитарных наук и международной коммуникации, ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова», г. Архангельск

Анатолий Леонидович Санников, доктор медицинских наук, профессор, зам. директора Института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», г. Архангельск

Корректор английского перевода:

Анастасия Сергеевна Федулова

И88 Исследование современных проблем общества в контексте задач социальной работы и социальной безопасности: сборник научных статей студентов и преподавателей. Вып.6 / Сев. (Аркт.) федер. ун-т им. М.В. Ломоносова; Высш. шк. соц.-гум. наук и межд. ком.; Каф. соц. раб. и соц. без.; [отв. ред. и сост. Н.В. Цихончик]. – М.: Издательство ПЕРО, 2018. – 650 с. [Электронное издание].

ISBN 978-5-00122-428-0

В сборнике представлены результаты совместных научных исследований преподавателей и студентов по актуальным проблемам современного общества риска в контексте задач социальной работы. Содержанием сборника являются материалы прошедшей 19 апреля 2018 года Всероссийской научно-практической конференции с международным участием студентов, магистрантов и молодых ученых «Социальные риски и проблемы обеспечения социальной безопасности в современном обществе», организованной кафедрой социальной работы и социальной безопасности САФУ. Материалы сборника адресованы студентам, магистрантам, преподавателям вузов и специалистам, работающим в социальной сфере, всем заинтересованным читателям.

© Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова, 2018

© Цихончик Н.В., составление, 2018

© Авторы статей, 2018

ISBN 978-5-00122-428-0

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	11
--------------------------	-----------

Раздел 1. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Самсонов В.В. Современные изменения методологии социальных наук: от социально-проблемного к риско-прогнозному анализу	12
Аксютин А.В., Паникар М.М. Опыт социального взаимодействия городов-побратимов Архангельска и Эмдена	17
Блохин В.Н. Террористическая угроза и социальная безопасность	20
Бубнова Е.В., Рогачев И.В. Миграционная политика Норвегии и России: сравнительный контекст	24
Градусов В.В., Градусова В.Н. Основные риски бедности в России	30
Вельможин В.В., Шадрин О.Н. Архитектура европейской безопасности: вызовы современности и опыт Норвегии	35
Вохтомина И.А., Шадрин О.Н. Шведская ментальность и консервативные настроения в современной Швеции	41
Григорьева А.А., Шадрин О.Н. Миграционный кризис в Норвегии: эффективность политических решений	45
Иевлева В.А., Федулова А.Б. Значение Арктического региона в оборонной деятельности России в контексте экономико-социальных и экологических проблем	50
Курако Д.В., Плющ И.В. Организация безопасности как универсальный критерий оценки развития производства	56
Лебедева Е.А., Шадрин О.Н. Кризис мультикультурализма и проблема национальной идентичности (на примере Финляндии, Исландии, Дании)	59
Максимова Ю.В., Федулова А.Б. Архангельская область и Республика Саха (Якутия) в рамках стратегии развития Арктической зоны Российской Федерации: сравнительный анализ	64
Марченков М.Л., Паникар М.М. Показатели устойчивого развития территории (на примере Архангельской области)	69
Митрофанова Е.М., Шадрин О.Н. Архитектурная среда как стресс-фактор горожан (на примере г. Архангельска в начале XXI века)	74
Михайлова С.С., Будажданаева М.Ц. Структурно-динамический анализ смертности населения региона в трудоспособном возрасте	79
Надольская В.И., Котляров И.В. Функции цивилизационного кода в динамике социальной сферы	83
Морозов Е.Ю., Паникар М.М. Международная безопасность в Арктическом регионе	87

Бистяйкина Д.А. Исследование социального самочувствия пожилого человека в современных условиях: результаты исследования	485
Бородина М.А., Музыка Ю.В., Голубева Е.Ю., Бобылева Н.И. Особенности реализации направления «Активное долголетие» на региональном и муниципальном уровне	488
Власова Д.В., Паникар М.М. Опыт Норвегии в решении проблем с алко- и наркозависимостью	497
Григорович В.В., Лукашов А.Г., Шалаурова Е.В. Гендерные особенности формирования безработицы в Архангельской области	501
Дурасова К.А., Беляева Р.И. Дискриминация ЛГБТ-сообщества Архангельской области в контексте социальной безопасности	505
Каревин Е.А., Демидова Т.Е. Социальная работа как ресурс обеспечения социальной безопасности в контексте миграционных процессов	512
Купцова Д.Г., Анисимова Л.Ю. Современное состояние проблемы подросткового алкоголизма	515
Лохова М.А., Бобылева Н.И., Рега Е.А. Проблема формирования навыков безопасного поведения у детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	519
Майборода Ю.А., Шалаурова Е.В. Технологии социальной адаптации трудовых мигрантов в городе Архангельске	525
Мизенина И.С., Щедрин Н.В. О необходимости обеспечения безопасности несовершеннолетних мерами виктимологической профилактики преступлений ...	529
Морозова Е.А., Ермилова А.В. Специалист по социальной работе как источник социальной безопасности осужденных (на примере ФКУ ИК-4 УФСИН России по Владимирской области)	533
Соловьева Е.С., Арсенина О.В. Опыт социального обслуживания и сопровождения пожилых людей, проживающих в ГКУСОВО «Владимирский областной специальный дом для ветеранов»	537
Тухтаходжаева К.Р., Шевлякова В.И. Профилактика эйджизма в отношении пожилых средствами социальной рекламы	542
Тухватчина В.П., Макеева Т.В. Из опыта социальной работы с наркозависимыми	545
Шуляк Н.Н., Глебок А.В., Сафиулина Л.М. Виктимологическая профилактика насилия в отношении женщин как основа социальной безопасности	550

Раздел 6. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

Арпентьева М.Р. Туризм Русского Севера (Поморья)	556
Ботяновская И.В. Интеллектуально-когнитивное развитие младших школьников: риск или ресурс?	563
Гребень Н.Ф., Калинина А.В. Психическое состояние жертв домашнего насилия с разным запросом помощи	571

ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ С РАЗНЫМ ЗАПРОСОМ ПОМОЩИ

*Наталья Федоровна Гребень
старший преподаватель кафедры клинической
и консультативной психологии*

*Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка
Александра Владимировна Калинина
Педагог-психолог, «Средняя школа №26 г. Минска»,
г. Минск, Респ. Беларусь*

В статье рассматривается проблема психического состояния жертв домашнего насилия в связи с различными запросами помощи и особенностями агрессоров. На основании проведенного исследования доказано, что актуальное психическое состояние потерпевших от домашнего насилия носит болезненный характер и имеет специфические отличия как на уровне переживаемого стресса, так и в структуре невротического симптомокомплекса. Выявленные различия наблюдаются и среди самих жертв домашнего насилия, разделенных на две экспериментальные группы по критерию места обращения за помощью и ее оказания.

Ключевые слова: домашнее насилие, виды домашнего насилия, психическое состояние, стресс, невротические состояния, запрос помощи, жертвы домашнего насилия.

MENTAL STATUS OF VICTIMS OF HOME VIOLENCE WITH A DIFFERENT INQUIRY REQUEST

The article considers the problem of mental state of victims of domestic violence in connection with the various requests for help and the features of the aggressors. On the base of the conducted research is proved that the current mental state of victims of domestic violence is painful and has particular differences both at the level of the experienced stress and in the structure of the neurotic symptom complex. The differences are also observed among the victims of domestic violence, divided into two experimental groups by the criterion of the place of treatment and its rendering.

Key words: domestic violence, types of domestic violence, mental state, stress, neurotic states, request for help, victims of domestic violence.

Насилие в семье представляет для современного общества серьезную проблему, оценивающуюся специалистами как один из важнейших факторов, угрожающих социальной стабильности общества. Как свидетельствуют статистические данные, во всем мире сейчас наблюдается рост случаев насилия в семье в различных его формах. Более чем в 90% случаев жертвами домашнего насилия становятся женщины.

Согласно Л.С. Алексеевой, домашнее насилие представляет собой комплексный вид насилия, повторяющийся с увеличением частоты цикл физического, словесного, эмоционального, духовного и экономического оскорбления, грубого и жестокого обращения, запугивания, внушения чувства страха с целью сохранения власти и контроля над близким человеком [цит. по 3, с. 269].

Насилие в семье не проходит бесследно, в первую очередь, оно отражается на психическом состоянии потерпевших, приводит к нарушениям, затрагивающим все уровни человеческого функционирования. Насилие может вызывать нарушения на уровне познавательной сферы, непроизвольное воспроизведение травматических действий в поведении, склонность к самоистязанию, различные соматические жалобы, расстройства аппетита, сна, злоупотребление лекарственными препаратами, наркотиками, алкоголизм.

Несмотря на то, что в последние годы проблеме домашнего насилия в нашей стране уделяется достаточно много внимания, большинство женщин предпочитают мириться с существующей ситуацией, и согласно социологическим опросам только порядка 30% пострадавших обращаются за помощью. Вместе с тем, государство заинтересовано в более эффективном разрешении данной проблемы, как на законодательном уровне, так и на уровне предоставления помощи населению.

Целью нашего исследования было изучение особенностей психического состояния жертв домашнего насилия с разным запросом помощи.

Под психическим состоянием будем понимать относительно статичное и одновременно динамичное состояние психики, на физиологическом уровне отличающийся определёнными энергетическими характеристиками, а на психологическом уровне – системой психологических фильтров, обеспечивающих специфическое восприятие окружающего мира [2, с. 267].

Под запросом социальной помощи подразумевается обращение жертв домашнего насилия в соответствующие структуры, которые обладают теми или иными возможностями вмешательства в актуальную жизненную ситуацию обратившихся и помощи в защите.

При осуществлении исследования нами были задействованы следующие методики. Подверженность домашнему насилию и разграничение его жертв осуществлялась при помощи опросника Д. Дж. Сонкина [5]. Актуальное психическое состояние жертв домашнего насилия изучалось на основании двух методик. Первая методика, «Опросник для определения уровня стресса L. Reeder» [1], направлена на выявление актуального состояния стресса испытуемого на момент тестирования. Вторая методика, «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» (К.К. Яхин, Д.М. Менделевич) [4, с. 411–415], предназначена для оценки тяжести и особенностей невротического состояния испытуемых.

Всего в исследовании приняли участие 128 человек в возрасте от 18 до 70 лет. Среди них 4 мужчины и 124 женщины. Выборка была разделена на три группы: две экспериментальные и одну контрольную. Первую экспериментальную группу (ЭГ 1) составили жертвы домашнего насилия (30 человек, средний возраст 44,6 лет), обратившиеся за помощью в органы внутренних дел по месту жительства. Особенностью данной группы является то, что в нее вошли не только женщины, но и мужчины. Агрессоры в семьях

потерпевших преимущественно страдали алкогольной зависимостью. Жертвы не имели опыта обращения за психологической помощью, также большинство из них не были информированных об альтернативных источниках помощи в подобной кризисной ситуации. Во вторую экспериментальную группу вошли жертвы домашнего насилия (30 человек, средний возраст 34,1 лет), которые обратились за помощью в кризисные центры, предоставляющие не только юридическую, но и психологическую, материальную виды помощи, а также временное убежище. И в контрольную группу (КГ) вошли женщины (68 человек, средний возраст 32,7 лет), которые состоят в семейных отношениях и не считают себя жертвами домашнего насилия, хотя иногда с некоторыми его формами проявления сталкивались.

Статистический анализ данных включал применение следующих расчетов: описательные статистики, проверка данных на нормальность распределения, проверка гипотез. В процессе работы с данными использовался статистический пакет SPSS Statistics 16.0.

При сопоставлении средних значений и стандартных отклонений, полученных с помощью опросника Д. Дж. Сонкина (табл. 1), установлено, что экспериментальные группы сильно отличаются от контрольной на предмет подверженности домашнему насилию. Различия между экспериментальными и контрольной группой являются статистически значимыми по всем измеряемым переменным, что подтверждает правомерность отбора контрольной выборки.

Таблица 1. Различия выраженности видов насилия у жертв домашнего насилия с разным запросом помощи и у лиц из контрольной группы

Вид насилия	ЭГ 1 (N=30)		ЭГ 2 (N=30)		КГ (N=68)	
	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.
Физическое	27,83	10,69	31,63	11,39	1,82	3,82
Сексуальное	4,23	6,37	14,96	9,88	0,69	1,56
Экономическое	7,53	4,24	10,1	5,06	0,85	2,17
Психологическое	28,03	8,32	41,0	14,13	4,64	9,53

Наиболее распространенным видом насилия во всех группах является психологическое, проявляющееся в унижении чести и достоинства другого человека, посредством игнорирования его потребностей, оскорблений, ограничения свободы волеизъявления, угроз и т.п. Вторым по выраженности оказалось физическое насилие, приводящее к нанесению физических повреждений тела различной степени тяжести, в том числе и порча личных вещей жертвы и т.п. Экономическое насилие и сексуальное встречаются реже, и что примечательно, сексуальное насилие более выражено во второй экспериментальной группе, в то время как в первой экспериментальной и контрольной группах экономическое насилие. Последнее объясняется тем, что вторую экспериментальную группу составили только женщины более

молодого возраста по сравнению с первой экспериментальной группой, и где в качестве агрессора фигурировал муж.

Значимые различия между первой и второй экспериментальными группами наблюдаются по трем видам проявления насилия: сексуальное ($t=-4,999$; $p=0,001$), экономическое ($t=-2,129$; $p=0,038$) и психологическое ($t=-4,328$; $p=0,001$). Данные различия говорят о том, что жертвы домашнего насилия, обращающиеся за помощью в кризисные центры, считают, что они в большей степени подвергались данным видам насилия. Косвенно можно предположить, что агрессоры, страдающие алкогольной зависимостью, склонны к проявлению насилия меньше, по сравнению с агрессорами, не злоупотребляющими спиртными напитками. Другими словами, алкоголь может, как смягчать склонность к насилию, так и актуализировать ее в связи с желанием употребить алкоголь или абстинентным синдромом.

Сравнительный анализ актуального уровня стресса у жертв домашнего насилия и представительниц контрольной группы, изученный с помощью методики «Опросник для определения уровня стресса L. Reeder» (табл. 2), показал, что он различен во всех трех выборках, что имеет подтверждение и на статистическом уровне: ЭГ 1 и КГ ($t=-10,809$; $p=0,001$), ЭГ 2 и КГ ($t=-6,213$; $p=0,001$), ЭГ 1 и ЭГ 2 ($t=-3,124$; $p=0,003$).

Таблица 2. Различия выраженности актуального уровня стресса у жертв домашнего насилия с разным запросом помощи и у лиц из контрольной группы

Переменная	ЭГ 1 (N=30)		ЭГ 2 (N=30)		КГ (N=68)	
	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.
Уровень стресса	1,66	0,40	2,04	0,54	2,84	0,67

Получается, что у жертв домашнего насилия обратившихся за помощью в правоохранительные органы наблюдается высокий уровень стресса, связанный с ощущениями физического и психического истощения, беспокойства и состоянием общего напряжения. При этом небольшое значение стандартного отклонения говорит о схожести переживаемого уровня стресса у большинства испытуемых данной экспериментальной группы. Жертвы домашнего насилия, обратившиеся за помощью в кризисные центры, переживают средний уровень стресса, который мобилизует имеющиеся энергоресурсы, но не дестабилизирует организм, т.е. позволяет сохранять адаптацию к существующим условиям жизни. И низкий уровень стресса оказался характерным для лиц контрольной группы.

Вышесказанное позволяет говорить о том, что совместное проживание с лицами, страдающими алкогольной зависимостью и одновременно склонных к различным формам насилия, сопряжено с высоким уровнем стресса. Несмотря на то, что для большинства наших испытуемых, обратившихся за помощью в милицию это ситуация ненормальная, значимость стрессора не снижается. Жертвы домашнего насилия первой

экспериментальной группы пребывают в состоянии пролонгированного стресса, а, следовательно, их психологическая устойчивость будет низкой. Это позволяет делать неблагоприятный прогноз как относительно состояния здоровья потерпевших в целом, так и рассматривать их как группу риска в плане девиантного поведения, в том числе и делинквентного. Не случайно сегодня все чаще преступления совершенные на семейно-бытовой почве, обозначают как преступления по причине домашнего насилия.

Для второй экспериментальной группы в большей степени характерен стресс как реакция на острую стрессовую ситуацию. Более низкий уровень стресса может быть обусловлен и иным запросом помощи, т.к. кризисные центры оказывают не только юридическую помощь, но и психологическую. К тому же, порядка 30 % опрошенных, проживали непосредственно в предоставленных им убежищах.

Результаты исследования особенностей невротических образований на основании методики «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» (табл. 3), зафиксировали, что для всей выборки характерен большой разброс данных, который говорит о значительных индивидуальных различия испытуемых. Тем не менее, средние значения по всем шкалам в контрольной группе имеют положительные значения, что указывает на уровень психического здоровья ее респондентов. Обнаруженные различия контрольной группы с первой экспериментальной группой и второй экспериментальной группой являются статистически доказанными, т.е. значимы. В то время как средние значения по всем шкалам в первой и второй экспериментальных группах имеют отрицательные значения и свидетельствуют о болезненном характере выявляемых расстройств. Последнее еще раз подчеркивает, что жертвы домашнего насилия остро нуждаются в социальной помощи, в особенности психологической, а возможно даже и медицинской. При этом мы допускаем, что осознанное принятие роли жертвы домашнего насилия может запускать у потерпевших и такой психический механизм как аггравация.

Таблица 3. Различия выраженности невротических состояний у жертв домашнего насилия с разным запросом помощи и у лиц из контрольной группы

Невротические состояния	ЭГ 1 (N=30)		ЭГ 2 (N=30)		КГ (N=68)	
	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.	Средн. знач.	Ст. откл.
Тревога	-2,47	3,15	-3,34	3,94	2,72	3,16
Невротическая депрессия	-5,43	4,90	-8,26	4,45	1,77	3,87
Астения	-3,57	4,28	-2,19	5,56	3,89	3,70
Истерический тип реагирования	-3,85	3,93	-5,26	4,66	1,55	4,00
Обсессивно-фобические нарушения	-0,82	3,75	-3,63	4,03	1,46	3,53
Вегетативные нарушения	-4,37	5,72	-4,92	9,61	4,66	6,42

Особый интерес для нас представляли различия между экспериментальными выборками, которые были установлены по следующим шкалам: Невротическая депрессия ($t=2,333$; $p=0,023$) и Obsессивно-фобические нарушения ($t=2,789$; $p=0,007$). Более болезненные проявления по обозначенным шкалам характерны для жертв домашнего насилия второй экспериментальной выборки, которые получали помощь в кризисных центрах. В отличие от жертв первой экспериментальной группы у них наблюдается более выраженная депрессивная симптоматика, предполагающая сниженный энергетический тонус, наличие чувств подавленности, угнетенности, одиночества, чувства вины, безразличия к прежним интересам, ощущение холодности со стороны окружающих их людей, в том числе и близких. А также обсессивно-фобические нарушения, заключающиеся в наличии навязчивых воспоминаний, ритуальных действий, сомнений в правильности действий и решений, страхов.

Мы полагаем, что выявленные различия сопряжены с тем, что потерпевшие, обратившиеся в кризисный центр, наиболее остро переживают травму, причиной которой явилось насилие в семье. Для многих представительниц данной выборки эта жизненная ситуация относительно новая и требующая принятия определенных решений, в частности разрыва отношений. В таком случае депрессивная симптоматика и страхи могут быть следствием ухода от ответственности за принятие жизненно важных решений.

Таким образом, проведенное эмпирическое исследование позволило определить актуальное психическое состояние жертв домашнего насилия, для которого характерно высокий и средний уровни переживаемого стресса, а также наличие невротической симптоматики пограничного уровня здоровья-болезни. Выявлены различия между жертвами домашнего насилия и лицами, не считающими себя таковыми, которые доказывают, что совместное проживание с агрессорами неблагоприятно отражается на психическом состоянии членов семьи. Установленные различия между жертвами домашнего насилия с разным запросом помощи свидетельствуют о разном уровне переживаемого стресса и выраженности невротической симптоматики депрессивного и обсессивно-фобического спектра. Полученные результаты указывают на необходимость осуществления комплексных мер в оказании помощи потерпевшим от домашнего насилия.

Список использованных источников

1. Копина, О.С. Популяционные исследования психосоциального стресса как фактора риска сердечно-сосудистых заболеваний / О. С. Копина, С. Ф. Сулова, Е. З. Заикин // Кардиология. – 1996. – № 3. – С. 53–56.
2. Краткий психологический словарь / Ред.-сост. Л.А. Карпенко; под общ. ред. А.В. Петровского, М.Т. Ярошевского. – Ростов н/Д.: Феникс, 1998. – 512 с.

3. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

4. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.

5. Sonkin D.J. Defining psychological maltreatment in Domestic Violence Perpetration Treatment Program: Multiple Perspectives. Access mode: www/danielsonkin.com.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ У ЛИЦ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ

*Александр Игоревич Голубев,
студент 4 курса направления подготовки « Физическая культура для
лиц с отклонениями в состоянии здоровья»*

Научный руководитель – Н.В. Афанасенкова, к.м.н., доцент

*Екатерина Ивановна Кузьмина
студентка 4 курса направления подготовки «Социальная работа»*

*Научный руководитель – Е.Ю. Голубева, д.б.н., профессор;
Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В.Ломоносова,
г. Архангельск, РФ*

В статье рассматриваются особенности оценки физических качеств и психоэмоционального состояния у граждан пожилого возраста, систематически занимающихся физической культурой в отделении дневного пребывания ГБУ СОН АО «Архангельского КЦСО». Систематические занятия физкультурой рассматриваются как возможность снижения рисков инвалидизации и укрепления здоровья.

Ключевые слова: пожилой возраст, физическая культура, физические качества, психоэмоциональное состояние, отделение дневного пребывания центра социального обслуживания.

PSYCHOEMOTIONAL STATEMENT AND PHYSICAL ABILITIES OF THE SENIOR AGE GROUP

In the article considered an estimation of physical abilities and a psychoemotional statement of the elderly people, who are systematically engaged in physical training in a department of the day care. Systematic physical culture training is considered as an opportunity to reduce the risks of disability and health promoting.

Keywords: older age, physical culture, physical abilities, emotional state, day care centre.