



LURIAN JOURNAL

Vol. 3 No. 4
2022

ISSN 2712-8040 (print)



LURIAN JOURNAL

2022. Vol. 3. No. 4
lurian.urfu.ru

Lurian Journal. 2022. Vol. 3. No. 4

Established 2019
Published quarterly

Founded by **Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin”**
19, Mira Str., 620002, Yekaterinburg,
Sverdlovsk region, Russia

Supported by:
Lomonosov Moscow State University
(Moscow, Russia),
Russian Psychological Society
(Moscow, Russia),
Russian Academy of Education
(Moscow, Russia)

The Journal is registered by the Federal Service for Supervision of Communications, Information Technology, and Mass Media.
Mass media registration certificate
ПИ № ФС77-77365, as of 10/12/2019

Editorial Board Address:
Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin.
Office 238, 51 Lenin Ave., 620000,
Yekaterinburg, Russia
lurianjournal@mail.ru
lurianjournal.ru

Журнал основан в 2019 г.
Выходит 4 раза в год

Учредитель: **Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования “Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина”**
620002, Россия, Свердловская обл.,
г. Екатеринбург, ул. Мира, д. 19

При поддержке:
Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова
(Россия, Москва),
Российского психологического общества
(Россия, Москва),
Российской академии образования
(Россия, Москва)

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.
Свидетельство о регистрации
ПИ № ФС77-77365, от 10.12.2019

Адрес редакции:
Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина.
620000, Россия, Екатеринбург, пр. Ленина, 51,
оф. 238
lurianjournal@mail.ru
lurianjournal.ru

Editorial Staff

Editor-in-Chief — Prof. **Elvira E. Symaniuk** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Deputy Chief Editors*: Prof. **Alexander G. Asmolov** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); *Executive Editor*: PhD **Maria V. Zinnatova** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Translation Editor*: PhD **Olga B. Tomberg** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Executive Secretary Associate*.

Editorial Board

Prof. **Tatyana V. Akhutina** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); Prof. **Carla Anauate** (Brazil, San Paulo, Center of Integration of Neuropsychology and Psychology); Prof. **Diana B. Bogoyavlenskaya** (Russia, Moscow, Psychological Institute of Russian Academy of Education); Prof. **Michael Cole** (USA, San Diego, University of California); Prof. **Pavel N. Ermakov** (Russia, Rostov-on-Don, Southern Federal University); Prof. **Maria V. Falikman** (Russia, Moscow, National Research University Higher School of Economics); Prof. **Bożydar Kaczmarek** (Poland, Lublin, University of Economics and Innovation); PhD **Sergey Y. Kiselev** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); Prof. **Bella Kotik-Friedgut** (Israel, Jerusalem, David Yellin Academic College of Education); Prof. **Maria S. Kovyazina** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); Prof. **Natalya V. Kozlova** (Russia, Tomsk, National Research Tomsk State University); Clinical Psychologist **Yulia V. Malafeeva** (Russia, Yekaterinburg, Sverdlovsk Regional Clinical Psychiatric Hospital); Prof. **Sergey B. Malykh** (Russia, Moscow, Psychological Institute of the Russian Academy of Education); Prof. **Katarzyna Markiewicz** (Poland, Lublin, University of Economics and Innovation); Prof. **Yury V. Mikadze** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); PhD **Darlyne G. Nemeth** (USA, Baton Rouge, Neuropsychology Center of Louisiana); Prof. **Elena I. Nikolaeva** (Russia, Saint Petersburg,

Редакционная коллегия

Главный редактор — проф. **Э.Э. Сыманюк** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *заместители главного редактора*: проф. **А.Г. Асмолов** (Россия, Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова); *ответственный редактор*: канд. психол. наук **М.В. Зиннатова** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *редактор перевода*: канд. филол. наук **О.В. Томберг** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *ответственный секретарь*.

Члены редколлегии

Проф. **К. Анауате** (Бразилия, Сан-Паулу, Центр интеграции нейropsychологии и психологии); проф. **Т.В. Ахутина** (Россия, Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова); проф. **Д.Б. Богоявленская** (Россия, Москва, Психологический институт Российской академии образования); проф. **П.Н. Ермаков** (Россия, Ростов-на-Дону, Южный федеральный университет); канд. пед. наук **С.Н. Жеребцов** (Беларусь, Минск, Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка); д-р психол. наук **О.В. Защиринская** (Россия, Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский государственный университет); проф. **Э.Ф. Зеер** (Россия, Екатеринбург, Российский государственный профессионально-педагогический университет); проф. **Ю.П. Зинченко** (Россия, Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова); проф. **Б. Качмарек** (Польша, Люблин, Университет экономики и инноваций); канд. психол. наук **Л. Кинтанар Рохас** (Мексика, Тласкала, Автономный университет Тласкалы); проф. **Ж. Кинтино-Айрес** (Португалия, Лиссабон, Институт Выготского); канд. психол. наук **С.Ю. Киселев** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); проф. **М.С. Ковязина** (Россия, Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова); проф. **Н.В. Козлова** (Россия, Томск, Национальный исследовательский Томский государственный университет); проф. **Б. Котик-Фридгут** (Израиль, Иерусалим, Педагогический колледж имени Давида Елина); проф. **М. Коул** (США, Сан-Диего, Калифорнийский

Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen.); Prof., MD **Maria Pačalska** (Poland, Krakow, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University); PhD **Anna A. Pecherkina** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); MD **Jordi Peña-Casanova** (Spain, Barcelona, Autonomous University of Barcelona); Prof. **Antonio Puente** (USA, Wilmington, University of North Carolina); PhD **Luis Quintanar Rojas** (Mexico, Tlaxcala, Autonomous University of Tlaxcala); Prof. **Joaquim Quintino-Aires** (Portugal, Lisbon, Vygotsky Institute); Prof. **Vitaly V. Rubtsov** (Russia, Moscow, Moscow State University of Psychology and Education); PhD **Alexandra E. Soboleva** (Russia, Moscow, Research Center of Pediatric Neuropsychology named after A.R. Luria); PhD **Yulia Solovieva** (Mexico, Puebla, Autonomous University of Puebla; Mexico, Tlaxcala, Autonomous University of Tlaxcala); PhD **Philippe Thomas** (France, Limoges, University of Limoges); Prof. **Yulia A. Tokareva** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); Prof. **Michael S. Yanitsky** (Russia, Kemerovo, Kemerovo State University); Dr. **Oksana V. Zashchirinskaia** (Russia, Saint Petersburg, Saint Petersburg State University); Prof. **Ewald F. Zeer** (Russia, Yekaterinburg, Russian State Vocational Pedagogic University); PhD **Sergey N. Zhrebtsov** (Belarus, Minsk, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank); Prof. **Yuri P. Zinchenko** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University).

университет); клинический психолог **Ю. В. Малафеева** (Россия, Екатеринбург, Свердловская областная клиническая психиатрическая больница); проф. **С. Б. Малых** (Россия, Москва, Психологический институт Российской академии образования); проф. **К. Маркевич** (Польша, Люблин, Университет экономики и инноваций); проф. **Ю. В. Микадзе** (Россия, Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова); д-р мед. наук **Д. Г. Немет** (США, Батон Руж, Нейропсихологический центр Луизианы); проф. **Е. И. Николаева** (Россия, Санкт-Петербург, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена); проф. **М. Панхальская** (Польша, Краков, Краковская академия им. А. Ф. Моджевского); д-р мед. наук **Ж. Пенья-Казанова** (Испания, Барселона, Автономный университет Барселоны); канд. психол. наук **А. А. Печеркина** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); проф. **А. Пуэнте** (США, Вилмингтон, Университет Северной Каролины); проф. **В. В. Рубцов** (Россия, Москва, Московский государственный психолого-педагогический университет); канд. психол. наук **А. Е. Соболева** (Россия, Москва, Научно-исследовательский центр детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия); канд. психол. наук **Ю. Соловьева** (Мексика, Пуэбла, Автономный университет Пуэблы; Мексика, Тласкала, Автономный университет Тласкалы); проф. **Ю. А. Токарева** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); канд. мед. наук **Ф. Томас** (Франция, Лимож, Университет Лиможа); проф. **М. В. Фаликман** (Россия, Москва, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»); проф. **М. С. Яницкий** (Россия, Кемерово, Кемеровский государственный университет).

СОДЕРЖАНИЕ

Научные исследования

<i>Мария Александровна Лаврова. Родительский стиль взаимодействия в формировании навыка саморегуляции у детей раннего возраста.....</i>	<i>9</i>
<i>Алине Мураторе, Алине Гильерме де Мело. Детская онлайн-психотерапия: медиация с позиций культурно-исторического подхода в условиях пандемии.....</i>	<i>25</i>

Молодой ученый

<i>Алина Алексеевна Михайлова, Мария Владимировна Зиннатова. Роль верховой езды в изменении психоэмоционального состояния человека.....</i>	<i>41</i>
---	-----------

Приятного чтения!

CONTENTS

Original Articles

<i>Mariya A. Lavrova</i> . Parental Style of Interaction in the Formation of Early Childhood Self-Regulation Skills.....	9
<i>Aline Muratore, Aline Guilherme de Melo</i> . Online Therapy for Children: The Mediation in Cultural-Historical Psychotherapy with Children in a Pandemic Context.....	25

Young Scientist

<i>Alina A. Mikhailova, Mariya V. Zinnatova</i> . Role of Horse Riding in Changing the Psycho-Emotional State of a Person.....	41
--	----

Enjoy your reading!

ORIGINAL ARTICLES

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Родительский стиль взаимодействия в формировании навыка саморегуляции у детей раннего возраста

Мария Александровна Лаврова

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина,
Екатеринбург, Россия

Parental Style of Interaction in the Formation of Early Childhood Self-Regulation Skills

Mariya A. Lavrova

Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin,
Yekaterinburg, Russia

Для цитирования: Лаврова, М. А. (2022). Родительский стиль взаимодействия в формировании навыка саморегуляции у детей раннего возраста. *Lurian Journal*, 3(4), pp. 9–24. doi: 10.15826/Lurian.2022.3.4.1

To cite this article: Lavrova, M. A. (2022). Parental Style of Interaction in the Formation of Early Childhood Self-Regulation Skills. *Lurian Journal*, 3(4), pp. 9–24. doi: 10.15826/Lurian.2022.3.4.1

Аннотация. В статье рассмотрены основные подходы к определению саморегуляции, указаны вехи формирования саморегуляции, методы ее оценки, характеристики родительского поведения, влияющие на саморегуляцию ребенка. Приведены результаты лонгитюдного исследования 74 нормотипичных детей. Согласно полученным данным, в формировании навыка саморегуляции в раннем детстве важную роль играют и особенности темперамента, и родительское поведение. Причем один и тот же стиль родительского взаимодействия на одном возрастном этапе может выступать как фактор, способствующий развитию саморегуляции, а на другом — как фактор, уменьшающий ее.

Ключевые слова: темперамент; саморегуляция; детско-родительское взаимодействие; ранний возраст; стиль родительского взаимодействия

Abstract. The article surveys the main approaches to the definition of self-regulation, the milestones in the formation of self-regulation, methods of its assessment, characteristics of parental behavior affecting the self-regulation of the child. The results of the longitudinal study of 74 normotypic children are presented. According to the obtained data, both temperament and parental behavior play an important role in the formation of self-regulation skills in early childhood. Moreover, the same style of parental interaction at one age stage can act as a factor that contributes to the development of self-regulation, at another — it can reduce it.

Keywords: *temperament; self-regulation; child-parent interaction; early age; style of parental interaction*

Введение

На сегодняшний день возрастающий интерес к исследованию саморегуляции, вероятно, обусловлен тем, что в условиях неопределенности, турбулентности и многообразия современного общества именно саморегуляция позволяет человеку справиться с поставленными перед ним задачами. Саморегуляция обеспечивает адекватную изменчивость и пластичность жизнедеятельности человека, имеет ключевое значение для успешной адаптации и функционирования в различных сферах жизнедеятельности — от регуляции стресса до преодоления зависимого поведения, от академической успешности в школе до формирования благополучия в целом.

Сложность исследований саморегуляции заключается как в многогранности термина, так и в различиях теоретических подходов к ее пониманию и, соответственно, в инструментах ее измерения.

Определение саморегуляции

Система регуляции деятельности в наиболее общем понимании — это временное функциональное образование, обеспечивающее избирательное, скоординированное и целенаправленное протекание сенсорно-перцептивных, интеллектуально-мнестических, двигательных и речевых процессов для достижения произвольно выбранных индивидом конкретных задач (Зотов, 2011).

В настоящее время используется большое количество понятий, которые применяются как не тождественные, но близкие по смыслу: *исполнительные функции* (*executive functions*) (Barkley, 1997; Garon, Bryson, & Smith, 2008); *волевая саморегуляция* (Монроз, 2015); *произвольность, произвольная регуляция* (*effortful control*) (Слободская, Баирова, Козлова, 2018); *самоконтроль* (Кацера, Кобзарь, 2014); *когнитивный контроль* (*cognitive control*) (Виленская и др., 2014) и др.

В отечественной психологии особенно активно исследуется саморегуляция функциональных состояний (Дикая, 2003; Зейгарник, Холмогорова, Мазур, 1989). Так, О. А. Конопкин (2005) выделяет два уровня саморегуляции:

- (1) структурно-функциональный — внутренние механизмы саморегуляции, обеспечивающие управление и регулирование произвольной активности человека; включает анатомические звенья, необходимые и достаточные для осуществления саморегуляции (принятие цели деятельности, выработка программы исполнительских действий; учет условий деятельности, выбор системы критериев достижения результата, осуществление контроля и оценки достигнутых текущих и конечных результатов, коррекция системы регуляции при необходимости);
- (2) содержательно-психологический — психические средства, с помощью которых человек организует свою активность и управляет ею для достижения результата. На этом уровне выделяют волевое поведение и смыслопорождение (Б. Ф. Зейгарник). Воля направлена прежде всего на преодоление препятствий на пути достижения цели. Механизмами саморегуляции на этом уровне выступают рефлексия и смысловое связывание (Зейгарник и др., 1989).

Формирование саморегуляции

Исследователи определяют старший дошкольный и младший школьный возраст как критический период для развития произвольной регуляции деятельности (Семенова, Кошельков, Мачинская, 2007). Но регуляция деятельности не возникает с нуля в старшем дошкольном возрасте, а формируется и развивается в течение всего раннего детства (Bernier, Carlson, & Whipple, 2010). Более того, формирование регуляторных систем начинается еще до рождения. В сензитивном периоде развития плода стволловые и субкортикальные системы могут подвергаться влиянию различных факторов (гипоксия, интоксикации и травмы), приводящих к нарушениям деятельности центральной нервной системы. В таком случае ряд поведенческих особенностей ребенка (эмоциональная лабильность, истощаемость, повышенная возбудимость, нарушение концентрации внимания и др.) окружающие часто связывают с чертами характера, а не с отдаленными последствиями перинатальных повреждений центральной нервной системы, которые в дальнейшем могут проявиться в нарушениях саморегуляции (Седова, 2014).

Основной структурно-функциональной областью регуляторных функций считается дорсолатеральная префронтальная кора, обеспечивающая вербальную беглость, рабочую память, организационные умения, абстрактное мышление; способность поддерживать и переключаться с одного набора правил на другие; возможность производить планирование, торможение ответа, осуществлять рассуждения, решать проблемы (Виленская, 2016; Паникратова, Власова, Синицын, Печенкова, 2017; Alvarez & Emory, 2006).

Формирование саморегуляции обеспечивается созреванием и функционированием головного мозга, а также выработкой навыков осуществления данного процесса и усвоением поведенческих паттернов окружающих людей. Ранний опыт и окружающая среда оказывают влияние на развитие саморегуляции как со структурной (нейронная плотность лобных долей начинает снижаться только в возрасте около 7 лет, что обеспечивает большое окно пластичности), так и с функциональной (родители действуют как внешние регуляторы ритмов и аффектов младенца, способствуя возрастающей способности ребенка к саморегуляции) стороны (Bernier et al., 2010).

С. Гринспен и С. Уидер (2017) отмечают, что самая первая стадия социально-эмоционального развития ребенка — это именно саморегуляция (способность быть уравновешенным, оживленным и внимательным) и интерес к миру, проявляющиеся в возрасте 0–3 месяцев. На этой стадии ребенок учится взаимодействовать с другими людьми, фокусировать внимание на том же, что и взрослый (совместное внимание), получать информацию через общение со взрослыми, а также с помощью органов чувств и из собственных движений, сохранять спокойное состояние. Чтобы обучаться социальному взаимодействию, ребенку нужно быть способным сосредотачивать внимание, быть спокойным и активно получать информацию. При прохождении данного этапа ребенок адекватно реагирует на стимулы, наслаждается взаимодействием, «отвечает» на утешение и внимание, поддерживает все более длительный поток взаимодействия, начинает добиваться внимания от родителей, устанавливая тесную привязанность.

Саморегуляция: компоненты и их формирование

В последнее время исследователи склоняются к идее многокомпонентности саморегуляции. Выделяют следующие компоненты: формирование планов действий; регуляция активности функциональных систем; учет и интеграция актуально действующих сигналов; формирование активного поведения, направленного в будущее; тактическое и стратегическое целеполагание; выстраивание приоритетно ранжированной системы целей; оттормаживание импульсивных/неадекватных ситуации реакций; переключение; избирательность внимания; следование инструкции; «вербальный» компонент; нейродинамический показатель инертности-импульсивности (Паникратова и др., 2017). Особо отмечают два конструкта, считая их центральными для саморегуляции: исполнительные функции (executive function) и произвольный контроль (effortful control) (Rademacher & Koglin, 2019).

Компоненты саморегуляции относительно стабильны в развитии и имеют высокую долю предсказываемости. Например, более высокая эмоциональность у детей в младенческом и детском возрасте в сочетании с более высоким уровнем ее регуляции предсказывает более высокий уровень исполнительских функций в раннем детстве по сравнению с детьми, имеющими низкий уровень реактивно-

сти и / или регуляции (Ursache et al., 2013). Саморегуляция эмоций может быть опосредована развитием когнитивных регуляторных способностей, в частности, контролем внимания (Morasch & Bell, 2012).

Компоненты регуляторных способностей развиваются неравномерно, а в период раннего детства происходит перестройка и усложнение системы регуляции (Виленская, 2016). N. Garon, S. E. Bryson, I. M. Smith (2008) описали этапы интенсивного роста различных компонентов исполнительских функций у детей в возрасте 0–5 лет: например, торможение реакции начинает формироваться с 0 месяцев, наиболее интенсивно развивается в 3 года, а переключение реакции проявляется с 1 года, активно развивается в 5 лет.

Оценка саморегуляции у детей

Идея С. Гринспена нашла отражение в опроснике социально-эмоционального развития ребенка и анкете по социально-эмоциональному развитию и адаптационным навыкам шкалы Н. Бейли. В анкете навык саморегуляции включен в отдельный адаптационный навык и предполагает оценку следующих показателей для ребенка в возрасте от 0 до 42 месяцев:

- проявление интереса к объекту / игрушке в течение нескольких секунд;
- способность перестать нервничать или плакать, когда с ним разговаривают или берут на руки;
- умение находить себе занятие и заниматься им, не требуя внимания по крайней мере 5 минут;
- способность перемещаться на метр или два от родителей, но не теряя их из виду;
- выбор пищи по своему желанию;
- подчинение просьбам взрослого человека;
- воздержание от попыток толкнуть / ударить другого ребенка, даже когда сердит;
- работа над трудными задачами, без отчаяния и попыток бросить их;
- умение просить разрешения у взрослых;
- умение контролировать свои эмоции, когда взрослый убирает игрушку / какой-либо предмет;
- способность прекратить игру без жалоб при получении соответствующего указания;
- умение контролировать свои эмоции в случае разногласий с друзьями;
- умение обсуждать с другими пути решения конфликтов и другие.

М. Ротбанд описывает саморегуляцию ребенка 3–12 месяцев через интеграцию четырех факторов темперамента, измеряемых с помощью опросника для родителей IBQ-R: реакция на «удовольствие низкой интенсивности» (удовольствия и наслаждения, связанные с низкой интенсивностью стимула, частотой, сложностью,

новизной); «прижимание» (радость от объятий, прижиманий); «устойчивость внимания» (внимание ребенка на объект в течение длительного периода времени); «утешаемость» (уменьшение беспокойства, плача, дистресса при использовании родителем успокаивающих методов) (Gartstein & Rothbart, 2003).

С 18 до 36 месяцев в оценку саморегуляции добавляются шкалы «тормозный контроль», «переключаемость внимания», но исключается шкала «утешаемость».

Кроме опросников для родителей (Н. Бейли, IBQ-R, EsBQ и др.), для изучения саморегуляции и исполнительских функций у детей также используется экспертная оценка решения определенных поведенческих задач (в том числе «холодные» и «горячие» задания).

N. Garon et al. (2008) приводят задачи, позволяющие оценить исполнительские функции в раннем возрасте. Например:

- для оценки простого торможения реакции (simple response inhibition) — задержка преобладающего или автоматического ответа (delay of prepotent or automatic response) — в 4 месяца предлагается задание «Антисаккады»: требуется подавить рефлекторную саккаду в сторону предъявляемого зрительного стимула и совершить саккаду в противоположную сторону, т. е. осуществить произвольные саккады;
- в 5 месяцев для оценки простых задач рабочей памяти предложена задача «Отложенный ответ» («Delayed Response»): предмет прячется в одно из нескольких мест, после определенного промежутка времени ребенок должен его найти;
- в 6 месяцев для оценки простого тормозного контроля (отсрочка автоматического ответа) используется задание «Поиск объекта»: предмет прячется в прозрачную коробку, но отверстие располагается так, что ребенок не может напрямую достать предмет, ему нужно обойти / повернуть коробку, чтобы достать предмет;
- для оценки переключаемости в возрасте 6 месяцев применяется задача *A-not-B*: в поле зрения ребенка предмет прячется в одном месте «А», и ребенок должен его найти после небольшой паузы. После того, как ребенок успешно нашел / извлек предмет несколько раз, объект прячется в местоположении «В».

Факторы формирования навыков саморегуляции и исполнительских функций

Выделяются следующие факторы влияния на уровень саморегуляции:

- *генетические факторы*: тормозный контроль определяется генетическим влиянием на 38–58 %, произвольный контроль — на 43–79 %, общая исполнительная функция — до 84 % (Виленская, 2016);

- *гендерные особенности*. Приводятся достаточно противоречивые данные: отмечается, что девочки в дошкольном возрасте показывают более высокий уровень развития саморегуляции, чем мальчики; в то же время исследование детей 3–4 лет из Германии и Исландии не выявило гендерных различий в уровне торможения импульсивных реакций (контроля негативных чувств и разрушительного поведения), даже несмотря на то, что воспитатели оценивали девочек как более успешных по данному показателю (Баянова, Веракса, Попова, Никанорова, 2018);
- *индивидуальнотипологические особенности*, которые носят неравномерный характер и различным образом проявляются в поведении детей (Монроз, 2015; Моросанова, 2010): индивидуальные различия в проявлении саморегуляции заметны уже в конце первого года жизни и в первую очередь выражаются через регуляцию внимания;
- *особенности социализации*: дети с определенными характеристиками, например, негативной эмоциональностью или низкой стрессоустойчивостью, наиболее подвержены влияниям среды и наиболее склонны к риску развития негативных сценариев развития, но в то же время чувствительны к позитивным влияниям (Кузнецова, Козлова, 2016). В ряде исследований подчеркивается важность культурных аспектов воспитания и их влияние на произвольный контроль (effort control) (Huang, Cheah, Lamd, & Zhou, 2017);
- *специфика родительского стиля взаимодействия*: социально-экономический статус, материнская депрессия, стиль воспитания и др. (Hughes & Devine, 2017).

Прикладной задачей для психологов и педагогов становится выявление того, в какой мере навык саморегуляции ребенка определяют темперамент и поведенческие особенности ребенка раннего возраста, а в какой мере — взаимодействие родителя.

Влияние детско-родительского взаимодействия на саморегуляцию

Стиль воспитания — это многомерная конструкция, относительно стабильная для отдельного ребенка и имеющая по меньшей мере восемь основных осей. Эти оси чаще всего включают родительскую теплоту (положительное отношение, забота родителя о ребенке), отвержение (демонстрация родительского разочарования / фрустрации и неодобрения), структуру (родительская последовательность во взаимодействиях с ребенком), «хаотичность» (неустойчивая / непредсказуемая родительская реакция), поддержку автономии, принуждение, требовательность и ответственность (Neel, Stark, & Maitre, 2018).

Описывают следующие характеристики родительского поведения, влияющие на саморегуляцию ребенка:

- чувствительность (sensitivity) — способность родителей воспринять и точно интерпретировать сигналы детей и быть в состоянии ответить оперативно и адекватно на эти сигналы;
- поддержка (scaffolding) — предложение детям соответствующих возрасту стратегий решения проблем, приводящих к успешному опыту обучения;
- использование родителями ментальных терминов в разговоре с ребенком о его внутренних состояниях (mind-mindedness).

Все эти особенности родителей постепенно помогают детям становиться более «саморегулируемыми» вдали от родителей.

С учетом образования и социально-экономического статуса родителя, а также общего когнитивного уровня ребенка, более высокая чувствительность (sensitivity), более внимательные комментарии (mind-minded comments) и большая поддержка автономии (autonomy support), родительская поддержка и гибкость во время структурированной игры матери и ребенка в 12 месяцев связаны с более высокими показателями исполнительных функций ребенка в возрасте 18 и 26 месяцев (Bernier et al., 2010; Hughes & Devine, 2017).

Данные лонгитюдных исследований показывают, что родительская чувствительность обуславливает более высокий прирост исполнительных функций. Но исследователи подчеркивают, что *несколько* независимых факторов способствуют связи между качеством семейной среды и исполнительными функциями ребенка. В частности, прирост исполнительных функций в возрасте от 2 до 4 лет показал независимые ассоциации с семейной хаотичностью, «богатством» родительского языка, вербальной поддержкой (похвала, уточнение и поощрение), а также исполнительными функциями самих родителей.

В исследовании А. Bernier et al. (2010) подчеркивается, что наиболее сильно с возрастными показателями исполнительных функций ребенка связана именно поддержка автономии (autonomy support), которая состоит в основном из поддержки (scaffolding), уважения ритма ребенка и обеспечения его активной роли в успешном выполнении задания, формирующих в дальнейшем самооффективность ребенка. Возможно, что родительское внимание и разговоры о психологическом состоянии ребенка могут опираться на базовые уровни исполнительных функций, которые были созданы, в частности, благодаря поддерживающему автономию родительскому поведению и дают ребенку вербальные инструменты для дальнейшего развития регуляторных способностей.

Подтверждена важность стиля родительского взаимодействия для становления саморегуляции детей, имеющих риски развития. Например, низкий уровень проявления гнева, негативного аффекта и враждебности со стороны матери во время игры был связан с наличием у недоношенных детей в возрасте 24 месяцев оптимальных навыков контроля усилий, развитых когнитивных навыков, также матери отмечали у таких детей меньше поведенческих проблем, симптомов синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) и достаточный уровень внимания (Poehlmann et al., 2010). Более низкий уровень материнской теплоты / чувствитель-

ности при общении с двухлетними детьми в семьях с алкогольной зависимостью предсказывал более низкий уровень саморегуляции в 3 года у таких детей (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007).

Несмотря на наличие ряда исследований влияния родительского стиля взаимодействия на саморегуляцию, большинство этих работ посвящены *дошкольному* возрасту, однако именно в *раннем возрасте* саморегуляция формируется особенно активно, в том числе и через *игровое взаимодействие* с родителями. В этот период родители проводят большую часть времени с ребенком, играя с ним, наблюдая за его игрой, в ходе которой развиваются все психические процессы ребенка (ощущение, восприятие, воображение, речь, моторика, саморегуляция).

Исследование игрового взаимодействия и навыков саморегуляции: процедура и результаты

Игра — свободная деятельность, в которой опробуются идеальные предметы: смыслы действий, внутренние состояния или способы действия (Эльконинова, 2014).

Российская психологическая школа рассматривает сюжетно-ролевую игру как ведущую деятельность дошкольника: все важнейшие новообразования дошкольного возраста зарождаются и первоначально развиваются в игре. Игровая деятельность проходит свои этапы становления: от манипулятивных действий с предметами и ознакомительной игры через отобразительную игру к сюжетно-ролевой игре — и влияет на формирование *произвольности* поведения и всех психических процессов (Смирнова, Веракса, Бухаленкова, Рябкова, 2018).

В ходе исследования мы пытались определить закономерности развития саморегулятивных функций в раннем возрасте (0–3 лет) в зависимости от темперамента ребенка и стиля родительского взаимодействия в рамках свободного неструктурированного игрового взаимодействия (возрастные точки: 5, 10, 14, 24, 36 месяцев). В рамках исследования было важно получить ответ на вопрос о том, чем в большей степени определяются навыки саморегуляции: врожденными качествами, которые проявляются через темперамент ребенка, или воспитательной средой, т. е. тем, как родители взаимодействуют с ребенком.

Методики исследования. Применялись две парадигмы исследовательского подхода: 1) опросники для родителей (социально-эмоциональный опросник Н. Бэйли, IBQ-R); 2) экспертное оценивание взаимодействия ребенка и родителя (PCI).

В каждой точке лонгитюда оценивались сформированность навыка саморегуляции, темперамент, особенности детско-родительского взаимодействия.

Саморегуляция ребенка оценивалась с помощью *опросника социально-эмоционального развития и адаптационных навыков Н. Бэйли, III версия* (навык «Саморегуляция»). Опросник заполняется интервьюером и включает вопросы

для родителей, оценивающие повседневные социально-эмоциональные навыки ребенка (например, навыки ухода за собой, общения и пр.).

Темперамент и индивидуальные поведенческие особенности, в том числе супер-фактор «Саморегуляция», оценивались с помощью *опросника темперамента и поведения М. Ротбан (IBQ-R)*, адаптированного для российской выборки Е. Слободской. Опросник состоит из 191 вопроса, отражающих поведение ребенка в различных сферах жизнедеятельности (сон, купание, еда и пр.) по частоте встречаемости; заполняется родителями.

Особенности детско-родительского взаимодействия (parent-child interaction) оценивались с помощью *шкалы кодирования поведения родителя SIRS* в ходе 10-минутного стандартизованного видеонаблюдения за взаимодействием ребенка и родителя с определенным набором игрушек. Поведение каждого родителя оценивалось по семи критериям: директивность, отзывчивость, эмоциональность, поддержка взаимодействия, подвижность, инициативность и оптимальность взаимодействия. Объективность, достоверность и надежность обеспечивались анализом видеозаписей двумя психологами и согласованностью их анализа PCI. По каждому критерию выставлялся балл от 0 до 3 с шагом в 0,5, где 0 — отсутствие качества, 3 — данное качество проявляется практически всегда.

Материалом послужили данные лонгитюдного исследования 74 нормотипичных детей (46 мальчиков и 28 девочек), имеющих минимальные показатели в 2 точках лонгитюда (из 5, 10, 14, 24, 36 месяцев). Критерии включения в группу: доношенность, отсутствие органических поражений, заболеваний, травм. Все родители подписывали согласие на участие в исследовании. Участие в исследовании было добровольным и неоплачиваемым.

Статистическая обработка экспериментальных данных проводилась с использованием программных пакетов SPSS. Для каждого фактора отдельно учитывался объем выборки, поскольку имели место пропуски визитов участниками исследования или незаполнение опросников, а также выход родителей из исследования до его завершения.

Были установлены следующие корреляции (с использованием *r*-критерия Пирсона):

- 1) обратная корреляция между навыком саморегуляции (Bayley) в 36 месяцев и поддержкой игрового взаимодействия родителей (Support, PCI): $r = -.701$, $p = .005$, а также отзывчивостью (Responsiveness, PCI): $r = -.618$, $p = .018$ в 14 месяцев (14 детей);
- 2) прямая корреляция между навыком саморегуляции (Bayley) в 36 месяцев и эмоциональностью родителя (PCI): $r = .650$, $p = .006$, а также инициативностью родителя (PCI): $r = .548$, $p = .006$ в 24 месяца (16 детей);
- 3) прямая корреляция навыка саморегуляции в 14 месяцев с навыком саморегуляции в 10 месяцев: $r = .395$, $p = .012$ (40 детей), а также с супер-фактором «Саморегуляция» (IBQ-R) в 10 месяцев: $r = .522$, $p = .005$ (27 детей);

4) обратная корреляция навыка саморегуляции (Bayley) в 10 месяцев с супер-фактором «Аффективность» (IBQ-R) в 5 месяцев: $r = -.525$, $p = .007$ (25 детей), а также с инициативностью родителя (PCI) ($r = -.414$, $p = .026$) и поддержкой игрового взаимодействия родителей (Support, PCI) в 5 месяцев ($r = -.472$, $p = .010$) (29 детей);

5) прямая корреляция навыка саморегуляции (Bayley) с супер-фактором «Саморегуляция» (IBQ-R) в 10 месяцев: $r = .552$, $p = .001$ (31 ребенок).

Согласно полученным данным, в формировании навыка саморегуляции в раннем детстве важную роль играют и особенности темперамента, и родительское поведение. Причем один и тот же стиль родительского взаимодействия на одном возрастном этапе может выступать как фактор, способствующий развитию саморегуляции, а на другом — как фактор, уменьшающий ее. Способность родителей гибко реагировать на детские психические изменения, которые связаны с возрастным развитием и кризисными этапами развития, может способствовать когнитивному, социальному и эмоциональному развитию ребенка (Galasyuk, Lavrova, Suleymanova, & Kiselev, 2019).

Кроме количественной обработки данных, мы анализировали содержательные особенности игры родителя с ребенком и выявили тенденцию, состоящую в том, что многие родители не умеют играть с детьми 3 лет в сюжетно-ролевые игры: предлагаемые родителями игры либо не соответствуют возрасту (манипулятивные действия в 3 года: «давай построим башенку», «покрути юлу», «кто изображен на страничке?»), либо слишком директивны (построй, положи, возьми, поиграй, покорми куклу). Такое игровое поведение родителя не может не отразиться на саморегуляции ребенка.

Данное наблюдение ставит перед психологами практическую задачу: объяснить родителям роль игры, важность учета возрастного соответствия игры, роль родителя в становлении игры и навыка саморегуляции, важность гибкого реагирования на психические изменения ребенка, связанные с возрастным развитием и кризисными этапами развития. Кроме этого важно обучать родителя играть в игры с ребенком в соответствии с его особенностями (как возрастными, так и темпераментальными).

Полученные данные отчасти подтверждают важность не просто навыка родителя поддерживать взаимодействие с игрушками (показать игрушку, назвать ее, объяснить назначение, показать, как с ней играть, поддержать продуктивность игры, помочь в использовании игрушки, найти способы помощи в игре, задать вопросы об игре, быть успешным в помощи ребенку в обращении с игрушками, включать новые элементы в игру, расширять новые варианты взаимодействия с игрушкой), но именно поддержки автономии (autonomy support) (уважение ритма игры ребенка и обеспечение его активной роли в успешном игровом взаимодействии). Поддержка родителем автономии (но не брошенности, игнорирования и изолированности) ребенка способствует активизации интереса ребенка к игре,

построению собственного игрового процесса и разворачиванию игрового сценария, а не просто овладению манипулятивной предметной деятельностью.

Полученные данные не противоречат имеющимся исследованиям. Отмечено, что высокая инициативность и эмоциональность родителя при более высоких показателях негативной реактивности приводят к более низким показателям саморегуляции. S. B. Geeraerts с соавторами в рамках лонгитюдного исследования суетливости (fussing) и плача ребенка с модулирующей ролью материнской чувствительности в 6 месяцев и саморегуляцией в 18 месяцев и 4.5 года, выяснили, что ни суетливость, ни плач, ни материнская чувствительность не предсказывали саморегуляции в раннем детстве, но отношение между младенческим беспокойством и саморегуляцией дошкольного возраста имеют *перевернутую U-образную форму только для детей матерей с высокой чувствительностью* (Geeraerts, Backer, & Stifter, 2020). Для младенцев *менее чувствительных матерей* беспокойство не было связано с более поздней саморегуляцией. И хотя эти данные не во всем подтверждают исследования других авторов, но подтверждают *теорию оптимального возбуждения*, демонстрируя, что у младенцев высокочувствительных матерей *умеренные* уровни низкой интенсивности *негативной реактивности* связаны с более высокой саморегуляцией в дошкольном возрасте.

Выводы

Саморегуляция формируется в течение всего периода раннего и дошкольного детства и определяется совокупностью многих факторов, в том числе спецификой родительского стиля взаимодействия. Предполагается, что ранняя забота влияет на структуры мозга ребенка; отвечающие за исполнительные функции, и обеспечивает ребенку социальный контекст, в котором он отрабатывает формирующиеся навыки регуляции. Вероятно, существует двунаправленное влияние между детско-родительским взаимодействием и исполнительными функциями ребенка. Влияние ранней заботы на развитие мозга может быть связано с воздействием воспитания на системы стресс-реакции ребенка. Последующее развитие лобных областей мозга будет способствовать появлению исполнительных функций, что позволит ребенку более эффективно регулировать поведение. Эта зарождающаяся саморегуляция может способствовать поддержанию гармоничного взаимодействия между родителями и ребенком, что, в свою очередь, создает для ребенка условия, благоприятные для усиления саморегуляции, и, возможно, способствует дальнейшему развитию мозга (Bernier et al., 2010).

Выделяются поведенческие вехи саморегуляции в раннем детстве: поисковое поведение (looking behavior, visual attentional control), сосредоточение, совместное внимание, тормозный контроль, указующий жест, выбор задач, активация программы. Вероятно, что именно *многомерное* понимание лучше всего отражает смысл саморегуляции (Rademacher & Koglin, 2019).

Возможно, что на разных стадиях онтогенеза саморегуляция проходит последовательно соответствующие этапы: от однокомпонентного (когда формируется сосредоточение и саморегуляция как способность успокаиваться) (Baddeley, 1986; Norman & Shallice, 1986; Posner & Petersen, 1990), через многокомпонентный этап (когда начинают активно развиваться память, тормозный контроль, внимание) (Barkley, 1997; Miyake et al., 2000), к этапу управления (когда с помощью взрослого ребенок учится фокусировать, удерживать внимание и управлять им, контролировать поведение, а затем обретает способность уже интегрировано управлять процессами, которые входят в состав саморегуляции) (Alvarez & Emory, 2006; Diamond, 2006). Данное предположение требует проверки.

Специалисты отмечают, что уже с 3 месяцев можно подкреплять и тренировать сосредоточение ребенка. Определены четыре сферы педагогического воздействия на формирование саморегуляции ребенка дошкольного возраста: мотивационно-целевой компонент (осознание и принятие цели, ее достижение, планирование деятельности), эмоционально-волевой компонент (эмоциональная устойчивость), деятельностно-практический компонент (формирование самоконтроля, взаимоконтроля, навык совместной деятельности), контрольно-рефлексивный компонент (оценка деятельности) (Винокурова, 2016).

Важным компонентом формирования саморегуляции является обучение родителей игровому взаимодействию с детьми с учетом особенностей ребенка, в том числе темперамента и возраста. В настоящее время существует множество источников, описывающих игры, которые способствуют развитию исполнительных функций, например, «Танцуй и замри» (ребенок должен затормозить все действия при слове «замри» и активизироваться, когда музыка возобновится), «Игра наоборот» (ребенок должен затормозить действие, которое ему приказано выполнить, и переключиться на противоположное) (Shaheen, 2014) или сюжетные игры, соответствующие определенному возрасту ребенка (Захарова, Моржина, 2018).

Для более достоверного описания влияния конкретных аспектов воспитания на изменение и стабильность исполнительных функций и навык саморегуляции необходимо исследовать большие выборки, в том числе детей, имеющих риски и отклонения в развитии и с различными нарушениями саморегуляции.

Литература

- Баянова, Л. Ф., Веракса, А. Н., Попова, Р. Р., Никанорова, С. А. (2018). О регуляторных функциях дошкольников в контексте нормативной ситуации. *Современное дошкольное образование*, 5(87), 4–15. <https://doi.org/10.24411/1997-9657-2018-10017>
- Виленская, Г. А. (2014). Контроль поведения и развитие индивидуальности. *Образовательная политика*, 2(64), 46–52. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23126491>
- Виленская, Г. А. (2016). Исполнительные функции: природа и развитие. *Психологический журнал*, 37(4), 21–31. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26468884>

- Винокурова, М. А. (2016). Формирование саморегуляции дошкольников посредством адаптивных замещающих действий. *Воспитание и обучение детей младшего возраста*, 5, 483–486.
- Гринспен, С., Уидер, С. (2017). *На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления*. Москва: Тервинф.
- Дикая, Л. Г. (2003). *Психическая саморегуляция функционального состояния человека (системно-деятельностный подход)*. Москва: Институт психологии РАН.
- Захарова, И. Ю., Моржина, Е. В. (2018). *Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описание игр*. Москва: Тервинф.
- Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С. (1989). Саморегуляция поведения в норме и патологии. *Психологический журнал*, 10(2), 122–132.
- Зотов, М. В. (2011). *Механизмы регуляции когнитивной деятельности при воздействии стрессогенных факторов (в норме и патологии)* (Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук). Санкт-Петербург.
URL: http://mprj.ru/text/t12_6_08.pdf
- Кацero, А. А., Кобзарь, А. В. (2014). Подходы к трактовке саморегуляции в психологии. *Материалы II Международной научной конференции «Психологические науки: теория и практика»* (с. 10–12). Москва: Буки-Веди.
- Конопкин, О. А. (2005). Структурно-функциональный и содержательно-психологический аспекты осознанной саморегуляции. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 2(1), 27–42.
- Кузнецова, В. Б., Козлова, Е. А. (2016). Современные представления о самоконтроле: обзор зарубежной литературы. *Теоретическая и экспериментальная психология*, 9(3), 84–94.
- Монроз, А. В. (2015). Индивидуально-типологические особенности структуры волевых качеств на ранних этапах становления волевой саморегуляции. *Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология*, 2, 63–76.
URL: <https://mspsyj.ru/articles/detail.php?article=6084&ysclid=lgufu9o2pw149570409>
- Моросанова, В. И. (2010). Индивидуальные особенности осознанной саморегуляции произвольной активности человека. *Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология*, 1, 36–45.
URL: <https://mspsyj.ru/articles/article/4222/?ysclid=lgufw94m24251870358>
- Паникратова, Я. Р., Власова, Р. М., Синицын, В. Е., Печенкова, Е. В. (2017). Состояние регуляторных функций и функциональные связи дорсолатеральной префронтальной коры. *Материалы конференции «Когнитивная наука в Москве: новые исследования», 15 июня 2017 г.* Москва: Буки Веди, ИППИП.
URL: https://conf.virtualcoglab.ru/2017/Proceedings/pdf/Panikratova_etal_CogSci2017.pdf
- Седова, Е. О. (2014). Этапы сенсомоторной коррекции в развитии саморегуляции у младших школьников. *Вестник Южно-Уральского государственного университета. Сер.: Психология*, 7(3), 47–54.
URL: <https://vestnik.susu.ru/psychology/article/view/2600?ysclid=lgugh8ahh4566057444>
- Семенова, О. А., Кошельков, Д. А., Мачинская, Р. И. (2007). Возрастные изменения произвольной регуляции деятельности в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. *Культурно-историческая психология*, 3(4), 39–49.
https://psyjournals.ru/journals/chp/archive/2007_n4/Semyonova?ysclid=lgugll1fws325288732

- Слободская, Е. Р., Баирова, Н. Б., Козлова, Е. А. (2018). Регуляторные способности в детстве: современные представления и методы исследования. *Психологический журнал*, 39(4), 38–48. <https://doi.org/10.31857/S020595920000069-1>
- Смирнова, Е. О., Веракса, А. Н., Бухаленкова, Д. А., Рябкова, И. А. (2018). Связь игровой деятельности дошкольников с показателями познавательного развития. *Культурно-историческая психология*, 14(1), 4–14. <https://doi.org/10.17759/chp.2018140101>
- Эльконинова, Л. И. (2014). Полнота развития сюжетно-ролевой игры. *Культурно-историческая психология*, 10(1), 54–62.
URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21375444&ysclid=lguhf40bi1239923072>
- Alvarez, J. A., & Emory, E. (2006). Executive function and the frontal lobes: A meta-analytic review. *Neuropsychology Review*, 16, 17–42. <https://doi.org/10.1007/s11065-006-9002-x>
- Baddeley, A. D. (1986). *Working memory*. Oxford: Clarendon Press.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Bernier, A., Carlson, S. M., & Whipple, N. (2010). From external regulation to self-regulation: Early parenting precursors of young children's executive functioning. *Child Development*, 81(1), 326–339. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x>
- Diamond, A. (2006). The early development of executive functions. In E. Bialystock & F. I. M. Craik (Eds.), *Lifespan cognition: Mechanisms of change* (pp. 70–95). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ACPROF%3AOSO%2F9780195169539.003.0006>
- Eiden, R. D., Edwards, E. P., & Leonard, K. E. (2007). A conceptual model for the development of externalizing behavior problems among kindergarten children of alcoholic families: Role of parenting and children's self-regulation. *Developmental Psychology*, 43(5), 1187–1201. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.5.1187>
- Galasyuk, I. N., Lavrova, M. A., Suleymanova, E. V., & Kiselev, S. Y. (2019). Parent Responsiveness and its Role in Neurocognitive and Socioemotional Development of One-Year-Old Preterm Infant. *Psychology in Russia: State of the Art*, 12(3), 86–104. <https://doi.org/10.11621/pir.2019.0307>
- Garon, N., Bryson, S. E., & Smith, I. M. (2008). Executive function in preschoolers: A review using an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 134(1), 31–60. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.1.31>
- Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior & Development*, 26(1), 64–86. [http://dx.doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00169-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00169-8)
- Geeraerts, S. B., Backer, P. M., & Stifter, C. A. (2020). It takes two: Infants' moderate negative reactivity and maternal sensitivity predict self-regulation in the preschool years. *Developmental Psychology*, 56(5), 869–879. <https://doi.org/10.1037/dev0000921>
- Huang, C.-Y., Cheah, C. S. L., Lamb, M. E., & Zhou, N. (2017). Associations between parenting styles and perceived child effortful control within Chinese families in the United States, the United Kingdom, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48(6), 795–812. <https://doi.org/10.1177/0022022117706108>

- Hughes, C., & Devine, R. T. (2017). For better or for worse? Positive and negative parental influences on young children's executive function. *Child Development*, 90(2), 593–609. <https://doi.org/10.1111/cdev.12915>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “Frontal Lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Morasch, K. C., & Bell, M. A. (2012). Self-regulation of negative affect at 5 and 10 months. *Developmental Psychobiology*, 54(2), 215–221. <https://doi.org/10.1002/dev.20584>
- Neel, M. L. M., Stark, A. R., & Maitre, N. L. (2018). Parenting style impacts cognitive and behavioural outcomes of former preterm infants: A systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 44(4), 507–515. <https://doi.org/10.1111/cch.12561>
- Norman, D. A., & Shallice, T. (1986). Attention to action: Willed and automatic control of behavior. In R. J. Davidson, G. E. Schwartz, & D. Shapiro (Eds.), *Consciousness and self-regulation: Advances in research*. New York: Plenum Press.
- Poehlmann, J., Schwichtenberg, A. J. M., Shah, P. E., Schlafer, R. J., Hahn, E., & Maleck, S. (2010). The development of effortful control in children born preterm. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(4), 522–536. <https://doi.org/10.1080/15374416.2010.486319>
- Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1990). The attention system of human brain. *Annual Review of Neuroscience*, 13, 25–42. <https://doi.org/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325>
- Rademacher, A., & Koglin, U. (2019). The concept of self-regulation and preschoolers' social-emotional development: A systematic review. *Early Child Development and Care*, 189(14), 2299–2317. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1450251>
- Shaheen, S. (2014). How child's play impacts executive function-related behaviors. *Applied Neuropsychology: Child*, 3(3), 182–187. <https://doi.org/10.1080/21622965.2013.839612>
- Ursache, A., Blair, C., Stifter, C., Voegtline, K., & The Family Life Project Investigators. (2013). Emotional reactivity and regulation in infancy interact to predict executive functioning in early childhood. *Developmental Psychology*, 49(1), 127–137. <https://doi.org/10.1037/a0027728>

Оригинал статьи получен 15 ноября 2022

Исправленная статья принята 20 декабря 2022

Об авторах:

Лаврова Мария Александровна, старший преподаватель, кафедры клинической психологии и психофизиологии, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; <https://orcid.org/0000-0003-4781-9833>; ml2002@yandex.ru

About the authors:

Lavrova Mariya A., Senior Lecturer, Department of Clinical Psychology and Psychophysiology, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; <https://orcid.org/0000-0003-4781-9833>; ml2002@yandex.ru

Online Therapy for Children: The Mediation in Cultural-Historical Psychotherapy with Children in a Pandemic Context

Aline Muratore

Federal University of São Paulo (UNIFESP),
São Paulo, Brazil

Aline Guilherme de Melo

Ceará State University (UECE),
Fortaleza, Ceará, Brazil

Детская онлайн-психотерапия: медиация с позиций культурно-исторического подхода в условиях пандемии

Алине Мураторе

Федеральный университет Сан-Паулу (UNIFESP),
Сан-Паулу, Бразилия

Алине Гильерме де Мело

Государственный университет Сеара (UECE),
Форталеза, Сеара, Бразилия

To cite this article: Muratore, A., & Melo, A. G. de (2022). Online Therapy for Children: The Mediation in Cultural-Historical Psychotherapy with Children in a Pandemic Context. *Lurian Journal*, 3(4), 25–38. doi: 10.15826/Lurian.2022.3.4.2

Abstract. This article presents theoretical discussions and clinical practice based on the experience of online clinical sessions for children centered on the Cultural-Historical Psychology approach. The experience was set with patients from ages as of 4 to 11 years old, from the Hospital São Paulo and it took place at the Children's Mental Health Sector of the Department of Pediatrics (UNIFESP), at the outbreak of the COVID-19 pandemic. Due to the sanitary urgency of isolation, which made necessary the restriction of the outpatient care, the sector chose to attend to those patients via video calls. New mediation resources using technological and digital instruments had to be developed in order to continue Play Therapy on online sessions. As a result, Vygotsky's theory and his collaborators helped to expand the

usual techniques and the approach of children online therapy, necessary to continue their mental health care in the pandemic context.

Keywords: *online therapy; child psychology; Cultural-Historical Psychology; telehealth*

Аннотация. В статье представлен опыт проведения клинических онлайн-сессий для детей, разработка которых осуществлялась с опорой на идеи культурно-исторического подхода. Исследование проводилось в секторе психического здоровья детей отделения педиатрии (UNIFESP) во время пандемии COVID-19, в нем участвовали пациенты в возрасте от 4 до 11 лет больницы Сан-Паулу. В связи с вынужденной изоляцией, ограничившей возможность оказания амбулаторной помощи, для обслуживания пациентов сотрудниками сектора активно использовались видеозвонки. Возникла необходимость разработки новых медиативных ресурсов с применением технологических и цифровых инструментов, чтобы продолжить игровую терапию на онлайн-сессиях. В результате на основе теории Л. С. Выготского были расширены традиционные методы и разработана процедура терапии детей в онлайн-формате, необходимые для оказания им психологической помощи в условиях пандемии.

Ключевые слова: *онлайн-терапия; детская психология; культурно-историческая психология; телемедицина*

Introduction

The article is a report of the practice at the Children's Mental Health Sector of the Department of Pediatrics (UNIFESP) at the COVID-19 outbreak in the year of 2020. This is a psychological service for Hospital São Paulo patients referred from the pediatrics wards and the outpatient clinics that serves children from ages as of 4 to 11 years old, their caregivers and their close family members. The patient's profile is children with chronic illnesses who have some developmental disorder for comorbidity, an associated psychosomatic illness or psychological distress resulting from their underlying disease. Main services are psychodiagnosis, brief psychotherapies and family interventions.

With the emergence of the health crisis caused by COVID-19 in Brazil from the year of 2020 on, there was a greater request for mental health care related to the increase in symptoms of anxiety, depression, loss of sleep quality, fear and psychosomatic symptoms in the general population (Meirelles & Teixeira, 2021); and also a growing demand for reception and care for families with children and teenagers with identical complaints, in addition to altered patterns of development and diet, excessive fear and loss of school life (Mallmann et al., 2020).

In this scenario, in order not to interrupt the follow-up of children, The Mental Health Sector chose to use Information and Communication Technologies (ICTs) to maintain its outpatient care. The choice was based on following the Code of Ethics for Labor Categories and general information from professional councils and health authorities, in order to adapt compliance with the standards established in each segment.

Remote care, or telehealth, brought some advantages for providing psychosocial support during the COVID-19 outbreak, since it corroborates with recommendations of social distancing, quarantine and / or home isolation. Therefore, it is possible to avoid the unnecessary circulation of patients in the risk group and, at the same time, ensure quality psychosocial and / or psychotherapeutic care (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva, & Demenec, 2020).

However, this was not a service already provided by our hospital professionals. In addition, online psychological care with children itself was not an established practice before the COVID-19 pandemic. In this sense, it was necessary to develop new possibilities and understand the limits of the remote context. At the time, we started with many practical questions: can the therapeutic bond with children evolve in the online format? what playful resources can we use in this modality? what theoretical basis underlies the work of technology? The questions were answered as we sought theoretical support and planned the practice based on this new modality.

As a theoretical assumption, we used Cultural-Historical Psychology, developed by the Soviet psychologist L. S. Vygotsky and later several collaborators, and contemporary authors. It will be presented more of what the theory and knowledge offer on child development and clinical care with children, including using technology as a mediator. Hence, we expose the practice developed with the patients, exploring what was established as our first steps, how the development and strengthening of the therapeutic bond took place and what were the possibilities created over time.

Child Development and Care for Children through Cultural-Historical Psychology

L. S. Vygotsky was a Soviet psychologist and developed his theory mainly between the 1920s and 1930s. Its main pursuit was to create a general psychology, understanding how human develops from a historical-dialectical materialist basis. In this sense, a fundamental point of Cultural-Historical Psychology is to understand development in a mediated way. For L. S. Vygotsky, humanity differs from other animals by an ontological leap that allows the creation of culture and society life. Thus, men develop from the emergence of higher psychological functions — which occurs at first by an interpersonal way (through mediation with other people and culture) and then by an intrapersonal way, from the process of internalization or conversion, in which external elements become part of the subjectivity (Vygotsky, 2007).

According to L. M. Martins, A. A. Abrantes, and M. Facci (2017):

In children, development occurs in an extremely accelerated way, because they reach a world in which there is a historical path already carried out by the generations that preceded them. The child comes to a world in which there are already socially elaborated tools and signs, so that their activity is to appropriate the existing ones and from there overcome it, turning the wheel of history. (p. 58)

For L. S. Vygotsky (2001), development happens throughout life, and childhood is an essential period for learning and the development of higher psychological functions — for example, language, mediated memory, attention, perception, emotions, etc. This means children can be taken as subjects in constant potential development who require the mediation of adults and culture to achieve the potential to become human. Thus, development is not comprehended as something given or natural, but as a result of the concrete and objective relationships established in society.

By not seeing child development as a natural process, L. S. Vygotsky does not lay down universal phases or stages that succeeds one to another in a straight way. On the opposite, he establishes periods of development in which the social reality of the child and their relationship skills change and configure crises that drive new achievements and developments (Vygotsky, 2013). However, the passage through these periods is not done in an atomistic way. In fact, the experience and overcoming of developmental crises happen from the dialectic between individual and social, human and nature. They depend, thereafter, on the mediation that the child receives in their developmental contexts. Thus, it is possible that crises extend or the child advances in age and reaches new crises without necessarily having overcome elements of the previous period.

In his childhood theory, L. S. Vygotsky presented four developmental crises: postnatal, first year, three years, and seven years. There are also two crises related to adolescence (called the transitional age): crisis of thirteen and seventeen years. The definition of ages for his periods does not imply an age rigor, crises can happen fluidly between ages, considering that development is not natural. Reinforcing the dialectic that underlies it, L. S. Vygotsky also states that crises happen in the child's life from the link between social status of development, the leading activity for each period and the arise of new skills emerging out of this context, pushing the child to the advent of new crises and so continuing to develop. This dynamic is explained by L. M. Martins, A. A. Abrantes, and M. Facci (2017):

Neoformations, or complex syntheses of psychic functions, emerge from the social situation in which the child is inserted, which requires certain reactions. Such demands mobilize functions that are not yet fully developed, which are set in motion to meet external social requirements. In this process, the child activity is originated and modified, which reconfigures mental functions at new levels, instituting increasingly interdependent ways between them. (p. 53)

It is also necessary to understand that the development for L. S. Vygotsky alternates between more stable periods of evolution, and periods of crisis, of revolution. The first ones carry a quantitative accumulation of development — which culminates in a qualitative leap in critical periods. The crisis indicates a rupture — a process by which the child cannot deal with their social developmental situation in the same way they did before. Thus, it is necessary to develop new skills and activities. It is not possible to specify when each acute moment of crisis ends or begins. In addition, the overcome of crisis (with the development of new formations) is related to the concrete feature of the child's life — if

social relations remain steady with no proper mediation, the crisis can prolong and intensify (Vygotsky, 2013).

When addressing crises, in Cultural-Historical Psychology, we speak of something involving dialectics in between destruction and construction. New skills and trainings outweigh by incorporating the previous ones, so that the child continues to develop furthermore. Based on K. Marx, L. S. Vygotsky sees contradiction as the engine of development. The awareness of a different social situation — and the fact that the child does not yet have the necessary training to deal with it — that drives them to develop and acquire new skills. For example, language development is due to the need for more complex communication with caregivers (Vygotsky, 2001).

The concept of activity is crucial to guide and provide the development, defined by a live relationship, which generates a true bond between subject and world, allowing subjects to act on nature and on people, developing themselves in a dialectical way. All activity is driven by intention and seeks to respond to the subject's needs (Martins et al., 2017). That is the view of Cultural-Historical Psychology on a leading activity as the main character of each period of development. Activity allows the accumulation of learning and brings contradictions in order to drive the overcoming of crises. As to childhood crises, the dominant activities are direct emotional communication in the first year of life, manipulative object activity in early childhood (ages 1 to 3), role play at preschool age (ages 4 to 6) and study activity at school age (from 7 years on).

As it became clear, a cultural-historical comprehension of children's development starts from a child's global context and their mediations so we can understand psychic transformations, acknowledging they happen in different ways for different children. That is why specific elements can prolong or turn a crisis into a more complex situation. For instance, growing up with chronic diseases — as our outpatient clinic patients experience — can mean more challenges to overcome some developmental crises. In addition, depending on how mediation is offered to a child and the physical context where they interact, dysfunctions may arise throughout development — these dysfunctions represent more difficulties acquiring new cognitive and emotional skills.

Potential dysfunctions or difficulties can be overcome from mediations in reliable and stable relationships with people who are paying attention to the child's needs. As a result, psychotherapy is relevant — in particular — considering the pandemic circumstances. Specificities of contamination prevention have set boundaries on families and children such as contact with different people, a variety of environments to be exposed to, maintenance of established relationships, school frequency and its mediations, and others. In addition, there are many more elements related to stress, anxiety, and social and economic vulnerability.

A cultural-historical understanding of development and psychotherapy allows us to think of mediation strategies for development for children, considering the limited conditions the sanitary measures to contain COVID-19 has led us to. In a dialectical way of thinking, the need to offer mental health elements by distance have highlighted the need to seek new ways of doing psychotherapy with children. Until then, the resources

already used by us in the outpatient clinic space would not be enough for this new context. Soon, the crisis boosted new formations and the development of a new activity — this time with the mediation of technology.

The use of technology with children on clinical care was not so widespread previous the 2020 pandemic. Face to face mediation is the most usual way to be around children offering a safe place, among proper furniture, toys and board games used to assist clinical practice and to facilitate approaching them and evolve a therapeutic bond. However, we realized it does not mean that our practice can only occur on a physical place. Within the impossibility to receive our patients in person, online therapy became both essential and possible — the cultural-historical concept of mediation was crucial to come up with new techniques to apply.

For L. S. Vygotsky, development takes place in a mediated way, that is, the child's relationship with the world is mediated by cultural elements and relationships with other people. This mediation takes place by using instruments and signs. One refers to physical materials and objects, such as the room and toys on face to face care (or the mobile phone and computer, in online therapy). Signs, on the other hand, are psychological instruments from the symbolic systems used by human beings to represent other elements (language being our main symbolic system). Thus, we can understand how mediation is possible in an online set by using the very same tools usually applied, like drawings and toys (with the addition of technological ones), and symbolic mediation.

Based on this theoretical assumption presented so far, it was possible to think about the first steps for the online clinical care of children and build new strategies along the process — which will be reported below.

First Steps

The flowchart at our outpatient facility is assembled by screening, then psychological evaluations and brief psychotherapies. We welcome patients through screening, which aims to refer them to a proper care (in our clinic or somewhere else) collecting a series of information: basic data, reasons that led the patient to seek psychological care, their life history, family and social relationships, cognitive and emotional development, school performance, support network, previous treatments, and expectations regarding our service.

The psychodiagnosis involves interviews with parents / guardians and the child, playful observation and psychological tests. In addition, to understand complaints and symptoms, other professionals involved in contact with the child (school, doctors, social work, therapists) can be contacted for the exchange and collection of information. Further conversations with family at the end of the process tend to promote reflection on family and child functioning. We pursue the mobilization of childrens' new resources to deal with psychic conflicts experienced while exploring its causes and dynamics, thus also

being an interventional service. At last, when indicated, patients and their families may start a brief psychotherapy focused on demand.

This flowchart had to be rethought and restructured after hospital guidelines cancelling face-to-face appointments for non-emergency outpatient services. The very first step was to conduct telephone surveys with families already in a psychotherapeutic process and collect data concerning their well-being and general condition of each patient. Many reported worsening of their condition with increased symptoms — and sometimes new ones, mainly fear, anxiety and changes in sleep and appetite. Different family dynamics appeared, since the pandemic brought simultaneously social *distancing* and family *closeness*, hence the home office and home school. Family bonds and affections were reorganized as well.

A protocol to address families was developed, with constant revisions and updates: *step 1* — telephone contact with parents or guardians in order to update complaints and demand for psychological care, current family routine and access to technology; *step 2* — video call contact with parents (or guardians) and children to establish a new service contract and familiarize children with the online sessions settings; *step 3* — weekly video calls with children to continue (or start) the psychotherapy process.

Establishing a Therapeutic Bond

For clinical practice with children, establishing a therapeutic bond can be even more important than with adults, since children are usually brought by their family, while adults voluntarily seek care. Regardless of the theoretical approach, there is a consensus that this alliance is essential for a good evolution of the psychotherapeutic process. The psychotherapist's characteristics and their management of the setting will determine a positive bond, such as: empathy, validation of the child's feelings and experiences, attunement, a pleasant touch with their inner child and responsiveness to the patient's affections (Carvalho, Fiorini, & Ramires, 2015).

The physical environment is no longer a shared room, at this point — and it most definitely can be an influence for therapy — therefore it must be managed. From the first telephone contact with parents, we must manage this variable by learning about their home organization, potential rooms for future therapy, family routine and their schedules, and, most importantly, technology available to the child and how they access it. By establishing a contract, or a new contract in the case of previously treated patients — including both family and patient — it became possible to define together a private physical place for the child to carry out the sessions, with toys and graphic material available, minimal noise and intrusions, and an electronic device with good internet access.

We believe it is extremely important to provide the child with a moment for mutual presentation of our physical places, since now it is duplicated. Knowing both rooms and their content allowed a closer approach and brought more comfort, as the child was able to know from which place their therapist was talking and access his playful material

available even if not exposed by the camera at the moment. On the other hand, the child could also gradually reveal and share a very intimate place (their bedroom, for instance) and his most valuable objects (toys, costumes, photos, etc.).

Building and Expanding Playful Resources

The playful has a crucial role in the child's development — playing is their main activity until around adolescence, according to L. S. Vygotsky (2008):

The child plays without being aware of the reasons for the play activity. This is what essentially distinguishes play from other types of activity. In general, it must be said that the sphere of motives, actions, impulses is related to those less conscious spheres and becomes fully accessible to consciousness only at the transitional age. Only the teenager can answer why they do this or that. (p. 26)

Because of this particularity, play must be free in psychotherapy with children, with minimal guidance from the therapist, allowing the child to express and elaborate their psychic contents through their activity. The psychologist should, therefore, mediate (through language and play) the meanings associated with the child's actions.

We will describe ahead how some play resources used in face-to-face psychological practice could be adapted and expanded using digital devices, in addition to a new resource provided by the online experience — the electronic games on a virtual network. Through five case vignettes of online psychotherapy with children (ages 4 to 11) at our outpatient facility, we will illustrate some of the therapeutic possibilities achieved by such means.

Drawings

Drawing as language is constituted by a system of signs that designate words, concepts, relationships, gestures, events (scenes), which, in turn, are signs of real-life relationships and entities; they exemplify the whole world that concerns children's lives (Vygotsky, 2010).

As it is more accessible in terms of material, interactive dynamics at distance, familiarity and age group, drawing was the first option for a playful resource. Proposing a free drawing then engaging conversations and reflections about the drawings were ways to strengthen the bond, in addition to getting to know the child better.

When a child releases their memory repositories through drawing, they do so in the same way we speak; by telling a story (Longo & Narita, 2019). Drawing is a graphic language that arises based upon verbal language. While developing expressive activities, children use drawing to materialize and turn their emotions more objective, revealing feelings, values and aspects of self-awareness in the world. They expose their domestic

and school intimacy, along with their social and subjective life; at the same time, they attribute meaning to life experiences.

Self-portraits, different images of their therapist, fictional characters and make up superheroes are some of the drawings initially produced on sheets of paper and which gained complements and background stories enriching such productions.

The self-portraits reported recurring emotions and desires they felt in social isolation, such as: anger, homesickness, the desire to see friends and school, etc. Creating characters or superheroes were alternatives they found to express themselves through them. For instance, they were able to materialize the fear they felt when parents went out to work — as well as the desire of owning superpowers for solving all the problems of the world — at an external figure of a superhero cartoon fighting injustice.

The fact that therapy sessions were online and some of them did not take place in the clinic — since they were carried out during the home-office period — aroused fantasies about the psychologist's life and home. As mentioned before, the presentation of the room where the sessions are performed, and the toys displayed for it, is important for the bond of trust between patient and psychotherapist; but the child's curiosity can go furthermore. It is essential to establish clear limits on what is exposed in the room chosen for the session and what is shared. We must attempt to understand what the child's need at that moment is for wanting to know more about the psychologist's personal life.

Social isolation has brought, as the term itself indicates, the lack of socializing with other people, that is, there is very little diversity of people and environments for the child to interact. In addition to the family, characters from television shows and digital influencers were the role models for most children and adolescents who remained in quarantine during the pandemic period. By having contact with psychotherapists (or other therapists), an interest in knowing more about the other can be aroused.

In her drawings, in case 1, the child draws the scene of her psychologist scolding her daughter for messing with her toys, a scene similar to the one she lived with her own mother. In case 2, the child drew himself with the family inside the house while the psychologist was outside, representing the real situation experienced (*Fig. 1*).

The case 1 shows a 9-year-old girl who had drawn the scene of her psychologist scolding her daughter for messing with her toys, a scene similar to the one she had been living with her own mother. Instead of drawing herself, she fantasies that a similar scene occurs with her therapist's daughter at home and then can express how she feels in the same situation without actually having to talk about herself. A different interaction between mother and daughter could be imagined and experienced from the outside, allowing her to have different perspectives.

The case 2 shows a 4-year-old girl's drawing of herself and her family inside a house while the psychologist was outside, representing the real situation she was experiencing. All of her fantasies of a hostile world outside the door could be brought up at her therapist's representation as well as the possibilities of good things coexisting (represented by the big flowers).



Figure 1. Demonstration drawings: case 1 — the left, case 2 — the right

Making Up Stories

Outside the clinic, playing is often limited and directed by the adult or even by the toy itself (which plays on its own as the child simply watches). Room for creation is minimized. Therefore, in children's psychotherapy there is an opening for the child to bring and direct what happens in that game, with minimal intervention. Freedom of choice is offered so they can choose how to use the therapeutic place.

The therapist, with toys in one room, and the child also with toys in another room, make up a playful situation through the interaction of people and objects, overcoming the distance via the Internet. Both child and psychologist begin a process of co-creation of stories and scenarios, each with its external elements (toys, dolls, everyday objects, the electronic device itself) and internal elements (experiences, doubts, desires, feelings). This process is then experienced in the body, reflected by the screen and seen from the outside as if it were a live video. Unlike a mirror, the electronic device, as a digital cultural instrument, provides a different experience full of different meanings.

The cell phone or computer screen, by offering the real-time image of both the interlocutor and oneself, can become a mediating instrument of the therapeutic work in the constitution of the Self and the psychological Other; an important stage in child development. Through the creation of a playful box with fantasies made by the mother at home, the child on the left photo (see Fig. 2) alternated her vision on the screen, sometimes to look at herself and perceive herself in different situations and expressions, and sometimes to see the psychologist perceiving her and reacting to it.

Between screens, psychotherapist and child can also leave the scene (in front of the camera) to enrich staging or establish dialogues between dolls and toys, allowing psychic contents to be materialized in these protagonist characters of the stories. With a role-play game, children can get in touch with what they experience in their real context and actively reconstruct their experiences through imagination. The imaginary situation makes it possible to achieve what in concrete reality they cannot (Guimarães, 2019).



Figure 2. Demonstration photos

On the right photo (*Fig. 2*), for example, the 5-year-old child could not maintain direct contact with the therapist, however, he was able to develop productive and therapeutic dialogues between the two dolls, later evolving into a dialogue between the dolls' "mothers" (child and therapist). In this roleplay game, the therapeutic bond was facilitated by a virtual stage designed using the cellphone screen. It also made it possible to provide a different way of relating to what the child was used to, breaking a pattern of self-defense against new people approaching him.

Electronic Games

Electronic games allowed a new virtual interaction with the psychologist. Competitive, cooperative, adventure or strategy games — in which the child can get in touch with simulacra of their real context — can provide them to actively reconstruct their experiences through imagination and imaging. As well as literary productions, electronic games operate with narratives, but in the last one there are gaps in which the player will have to fill according to their own affections, "like a text that is an incomplete object to be updated by the reader" (Mendonça & Freitas, 2015, p. 238), while the psychologist acts as the mediator.

Just like the child expresses himself through dolls (*Fig. 2*, right), he expresses himself through video game avatars (*Fig. 3*).

The child brought up a demand for the development and maintenance of a safe and stable bond. His choice of electronic games was pairing up to compete with others (*Fig. 4*).

His fear of abandonment came out clearly when trying to protect his psychologist in the games he chose, as he sacrificed his own character as a shield, taking the shots for him. It was important to change the theme of the game so that he could realize that, even competing and destroying his psychologist, she was able to survive and maintain the bond with him (*Fig. 4*).



Figure 3. Brawl Stars mobile game of teams competing in 2×6 formation (Supercell, 2018)



Figure 4. Farm Heroes mobile game for two players competing with each other (LAN — GAMES EOOD, 2020)

Conclusion

Unlike many adults who still struggle with digital technology, children of this generation, digital natives, are appropriated by it (Buckingham, 2007). There is a digital playful culture, with productions of childhood meanings by children themselves, with real relationships through electronic games and the Internet (Ribeiro, 2015). The Internet, for example, is in itself a form of play: it proposes new and different forms of interactivity and simulated worlds in which we can be whatever we want. There is also the possibility of reinventing time and starting over at any moment you choose to (Velásquez, 2013). It allows the child to create and recreate playful activities from a representation of reality. Children develop games beyond the physical field, that is, they create, play, and interact in the virtual field. Therefore, it was possible for the virtual field to become a therapeutic field as well.

Due to the lack of research in the area, as it is a new and contemporary practice, the development of the online clinic with children occurred predominantly with praxis, by allowing to know and follow together with children this most familiar and known field

for them (the virtual); the role as a psychotherapist, the mediation of a place to construct meanings and senses, a place of resignification and creation of conditions for the necessary psychological transformations. Cultural-Historical Psychology was able to help us think about the development of new possibilities for remote therapeutic care while facing an unprecedented pandemic context — but with the advantage of new digital technological resources.

References

- Buckingham, D. (2007). *Crescer na Era das Mídias Eletrônicas* [Growing up in the age of electronic media]. São Paulo: Edições Loyola. [In Portuguese]
- Carvalho, C., Fiorini, G. P., & Ramires, V. R. R. (2015). Aliança terapêutica na psicoterapia de crianças: uma revisão sistemática [Therapeutic alliance in child psychotherapy: A systematic review]. *Psico*, 46(4), 503–512. <https://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.19139> [In Portuguese]
- Guimarães, J. A. P. (2019). A brincadeira de faz de conta na clínica psicológica infantil [Pretend play in the child psychological clinic]. *Caderno Temático do Estudante de Psicologia*, 1(1), 1–15. [In Portuguese]
- LAN — GAMES EOOD (Developer). (2020). *Farmassone* [Board games online].
- Longo, C. S., & Narita, S. (2019). Psicologia do desenho infantil: Uma proposta da perspectiva histórico-cultural [Psychology of children's drawing: A proposal from a cultural-historical perspective]. *Psicologia.pt*. Retrieved from <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1272.pdf> [In Portuguese]
- Mallmann, M. Y., Machado, M. S., Machemer, R. S., Almeida, M. L., Schwochow, M. S., & Frizzo, J. B. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on children's mental health. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 449–459. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v25n4/a08v25n4.pdf>
- Martins, L. M., Abrantes, A. A., & Facci, M. (2017). *Periodização Histórico-Cultural do desenvolvimento psíquico: Do nascimento à velhice* [Cultural-historical periodization of mental development: From birth to old age]. Campinas: Autores Associados. [In Portuguese]
- Meirelles, T. V. da S., & Teixeira, M. B. (2021). Fatores estressores e protetores da pandemia da Covid-19 na saúde mental da população mundial: Uma revisão integrativa [Stressors and protective factors of the COVID-19 pandemic in the mental health of the world population: An integrative review]. *Saúde em Debate*, 45(2), 156–170. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042021e211> [In Portuguese]
- Mendonça, C. M. C., & Freitas, F. A. (2015). Game como texto como jogo: A experiência comunicativa dos jogos digitais [Game as text, as game: The communicative experience of digital games]. *Comunicação e Sociedade*, 27, 233–252. [https://doi.org/10.17231/comsoc.27\(2015\).2099](https://doi.org/10.17231/comsoc.27(2015).2099) [In Portuguese]
- Ribeiro, M. S. S. (2015). Cultura lúdica digital: Novas infâncias. *APRENDER — Caderno De Filosofia E Psicologia Da Educação*, 2(15), 41–57. Retrieved from <https://periodicos2.uesb.br/index.php/aprender/article/view/2450> [In Portuguese]
- Schimdt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) [Mental health

- and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19)]. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063.
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063> [In Portuguese]
- Supercell (Developer). (2018). *Brawl Stars* [Video game].
- Velásquez, A. A. (2013). *A Internet Na Vivência Lúdica da Criança* [The Internet in the playful experience of the child] (Doctoral dissertation). Universidade do Minho. [In Portuguese]
- Vygotsky, L. S. (2001). *A construção do pensamento e da linguagem* (1st ed.) [The construction of thought and language]. São Paulo: Martins Fontes. [In Portuguese]
- Vygotsky, L. S. (2007). *A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores* [Social formation of the psyche: Development of higher psychological processes]. São Paulo: Martins Fontes. [In Portuguese]
- Vygotsky, L. S. (2008). A brincadeira e seu papel no desenvolvimento psíquico da criança [Play and its role in the mental development of the child]. *Revista Virtual de Gestão de Iniciativas Sociais*, 8, 23–36. [In Portuguese]
- Vygotsky, L. S. (2010). *A formação social da mente* [The social formation of mind]. São Paulo: Martins Fontes. [In Portuguese]
- Vygotsky, L. S. (2013). *Obras Escogidas, T. 4* [Selected works, Vol. 4]. A. Machado Libros. [In Portuguese]

Original manuscript received October 10, 2022

Revised manuscript accepted December 15, 2022

About the authors:

Muratore Aline, Master's degree (in Pediatric Medicine), Federal University of São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brazil; Psychologist, Psychopedagogue; <https://orcid.org/0009-0007-0806-2600>; alinemuratore@live.com.

Melo Aline Guilherme de, Master's degree (in Education), Ceará State University (UECE), Fortaleza, Ceará, Brazil; Psychologist; <https://orcid.org/0000-0001-6276-8523>; alinemelo.psi@hotmail.com

Об авторах:

Мураторе Алине, магистр (в области педиатрии), Федеральный университет Сан-Паулу (UNIFESP), Сан-Паулу, Бразилия; психолог, психопедагог; <https://orcid.org/0009-0007-0806-2600>; alinemuratore@live.com.

Мело Алине Гильерме де, магистр (в области образования), Государственный университет Сеара (UECE), Форталеза, Сеара, Бразилия; психолог; <https://orcid.org/0000-0001-6276-8523>; alinemelo.psi@hotmail.com

YOUNG SCIENTIST

МОЛОДОЙ УЧЕНЫЙ

Роль верховой езды в изменении психоэмоционального состояния человека

**Алина Алексеевна Михайлова
Мария Владимировна Зиннатова**

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина,
Екатеринбург, Россия

Role of Horse Riding in Changing the Psycho-Emotional State of a Person

**Alina A. Mikhailova
Mariya V. Zinnatova**

Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin,
Yekaterinburg, Russia

Для цитирования: Михайлова, А. А., Зиннатова, М. В. (2022). Роль верховой езды в изменении психоэмоционального состояния человека. *Lurian Journal*, 3(4), 41–50. doi: 10.15826/Lurian.2022.3.4.3

To cite this article: Mikhailova, A. A., & Zinnatova, M. V. (2022). Role of Horse Riding in Changing the Psycho-Emotional State of a Person. *Lurian Journal*, 3(4), 41–50. doi: 10.15826/Lurian.2022.3.4.3

Аннотация. Статья посвящена теоретическому и эмпирическому исследованию роли верховой езды в изменении психоэмоционального состояния человека. Анализируются понятия верховой езды, иппотерапии и ипповенции. Пилотажное исследование проводилось на малой выборке и основывалось на предположении, что взаимодействие с лошадью (верховая езда) способствует изменению психоэмоционального состояния человека: улучшается самочувствие, настроение, повышается активность, увеличивается психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, комфортность, снижается напряжение. Ограничения проведенного исследования связаны с использованием малой выборки и отсутствием контрольной группы.

Ключевые слова: верховая езда; психоэмоциональное состояние; взаимодействие с лошадью; иппотерапия; ипповенция

Abstract. The article reviews theoretical and empirical research into an effect of horse riding in changing the psycho-emotional state of a person. The concepts of riding, hippotherapy and hippovention are analyzed. The pilot study was conducted on a small sample, it was based on the assumption that interaction with a horse (horse riding) contributes to changing a person's psycho-emotional state: it improves mood, health, mental activation, emotional tone, comfort, reduces tensions. The study included a small sample and a control group.

Keywords: *horseback riding; psycho-emotional state; interaction with the horse; hippotherapy; hippovention*

Введение

Психоэмоциональное состояние человека оказывает существенное влияние на его деятельность, поведение, отношения. Оно проявляется в субъективных переживаниях относительно объективных событий, ситуаций и играет значительную роль в физическом и психологическом здоровье личности, ее благополучии, активности. Психологическими маркерами психоэмоционального состояния человека являются его настроение, общее самочувствие, энергичность или пассивность, степень выносливости и утомления, увлеченности, эмоциональный тонус и т. д.

Одним из способов поддержания позитивного психоэмоционального состояния выступает взаимодействие с лошадью в какой-либо форме: верховая езда, поглаживание или кормление лошади, специально организованный процесс абилитации / реабилитации, в ходе которого возможно комплексное воздействие биомеханических, психологических и социальных факторов. Оказание психологической помощи с участием лошадей признано во многих странах, но нуждается в более тщательном научном обосновании. Изучению различных аспектов психоэмоционального состояния человека при взаимодействии с лошадью посвящено не так много исследований.

Под *верховой ездой* понимается процесс передвижения, при котором человек находится на спине животного. Использование верховой езды в лечебных целях называется *иппотерапией*. Уникальность метода заключается в ритмически упорядоченной моторной и сенсорной нагрузке на пациента при его тесном контакте с лошадью, за счет чего осуществляется биомеханическое и психогенное воздействие. Кроме того, в процессе иппотерапии создается специальная среда «всадник — лошадь» и достигается комплексный терапевтический эффект. Е. С. de Mello и коллеги (2020) отмечают, что иппотерапия является частью интегративных программ лечения пациентов и способствует достижению наилучших показателей функционального состояния и возможностей организма.

Иппотерапия используется в медицинской, психологической и социально-психологической реабилитации, а также их сочетаниях. В рамках медицинской реабилитации данный метод показал свою эффективность при работе с детьми с детским церебральным параличом (Гончаренко, Шнайдер, 2022; Кохан, Грабовская,

2019; Bower, 2009), нарушениями речевого развития (Жулина, Лукина, 2019), аутизмом (Белоусова, Руднева, Романов, Кутепова, 2021; Grandin, Fine, Bowers, 2010; Harrington, Bora, 2018), синдромом дефицита внимания и гиперактивности (Бекая, Квачадзе, Пруидзе, Цверава, Хвития, 2017).

В методических рекомендациях по оказанию услуги по адаптивной верховой езде (иппотерапии) предлагается выделять три группы методов абилитации и реабилитации с помощью лошади: адаптивная верховая езда (базовая иппотерапия, развивающая верховая езда, оздоровительная верховая езда), адаптивный конный спорт, воздействие без посадки на лошадь (Карпенкова, Денисенков, Слепченко, 2022).

Метод реабилитации, позволяющий достигать психолого-терапевтического эффекта в процессе взаимодействия человека с лошадью (езда верхом, наблюдение, чистка, кормление и т. д.), получил название *ипповенция*. О. Г. Лопухова и К. К. Газизов (2020) отмечают, что «взаимодействие с лошадью поддерживает процессы самопринятия, личностного роста, управления собой и окружением, способствует укреплению базового доверия, развитию коммуникативных навыков, коррекции дисфункциональных моделей поведения и эмоционального реагирования. <...> выступает важным фактором роста психологического благополучия личности <...>». В исследовании С. Д. Старостина и С. А. Серовой (2022) ипповенция рассматривается как метод, способствующий улучшению психоэмоционального состояния у школьников.

Позитивные психологические эффекты ипповенции и иппотерапии описаны в работах К. С. Ковтун (2019), И. В. Мотовой и Е. В. Селезневой (2021), М. А. Филатовой-Сафроновой (2002), Н. В. Рыжкина, Т. И. Тумасян, А. Ю. Бровашовой и А. Н. Корбан (2022), Г. В. Сорокоумовой и А. А. Печникова (2021), А. М. Choińska и коллег (2022), L. Badin и коллег (2022). В частности, О. С. Загайнова, О. В. Ломтатидзе и А. С. Алексеева (2019) отмечают:

Верховая езда вызывает у всадника много положительных эмоций, ощущений и переживаний. Она кардинально повышает самооценку человека, его уверенность в своих силах, способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, социализации и формированию более гармоничных отношений с миром, помогает находить новые, неординарные решения стоящих перед ним задач. Положительный эмоциональный настрой способствует активности и улучшению настроения, а также общего состояния <...> (с. 84).

Р. С. Рабаданова, А. В. Новиков, М. К. Виноградова, Д. Н. Слабая (2022) указывают, что прямой контакт взрослых и детей с лошадьми способствует позитивным поведенческим изменениям, формированию спокойствия, повышению способности управлять своими эмоциями и чувствами, поддержанию и восстановлению «психологического баланса» человека (с. 321).

Рассмотренные исследования демонстрируют, что верховая езда, взаимодействие с лошадью оказывают позитивное воздействие на психоэмоциональное состояние человека, заключающееся, согласно М. М. Безруких и Д. А. Фарбер (2015), в эмоциональных проявлениях при реагировании на действительность, способствуют снятию нервно-психического напряжения и обеспечивают благоприятные условия для жизнедеятельности.

Несмотря на длительный период исследований, верховая езда до сих пор не является общепризнанным методом оказания психологической помощи и поддержки. Тем не менее уже описана уникальность ее воздействия на организм человека за счет сочетания физической активности, психологической нагрузки и новой сенсорной информации.

Методы

В процессе исследования использовались следующие методы: теоретический анализ научной литературы, эмпирический метод (опросный), методы математико-статистического анализа эмпирических данных (описательный анализ, сравнительный анализ (Т-критерий Вилкоксона)), метод интерпретации.

Для выявления психоэмоционального состояния участников до и после верховой езды использовались: тест-опросник «Самочувствие — активность — настроение» (САН) (В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, М. П. Мирошников, В. Б. Шарай) и тест-опросник «Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности» (Л. А. Курганский).

Процедура и результаты

Пилотажное исследование проводилось на малой выборке и основывалось на предположении, что взаимодействие с лошадью (верховая езда) способствует изменению психоэмоционального состояния человека: улучшается самочувствие, настроение, повышается активность, увеличивается психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, комфортность, снижается напряжение. Участие приняли 10 посетителей (9 женщин и 1 мужчина, возраст 18–38 лет) трех конных клубов г. Екатеринбурга, ранее не ездившие на лошадях. Опрос проводился в вербальной форме в индивидуальном порядке до и после прогулки верхом. Процедура основывалась на соблюдении этических принципов конфиденциальности, добровольности и случайного отбора испытуемых.

Представляемое исследование может быть отнесено к категории пилотажного (пробного, поискового), поскольку, согласно А. Д. Наследову (2006), результаты по выборке до 10 человек рассматриваются как предварительные.

Процесс исследования был сопряжен с рядом трудностей: малое количество посетителей клубов вследствие неблагоприятных погодных условий, таких как дождь, слякоть, сильный снегопад и морозы. Кроме того, конные прогулки в данный период (октябрь — ноябрь 2022 г.) проводились гораздо реже с целью обеспечения безопасности как клиентов, так и лошадей.

Для получения промежуточного результата был проведен анализ средних значений до и после взаимодействия участников исследования с лошадью (верховой езды) по психодиагностическим показателям.

Отмечается повышение значений показателей самочувствия, активности и настроения у участников после прогулки на лошади: они ощущают бодрость, физиологический и психологический комфорт, проявляют заинтересованность, активность и инициативность, отсутствует напряженность, настроение приподнятое, радостное (рис. 1).

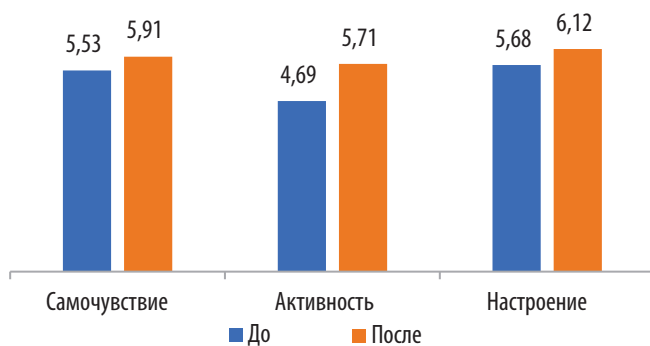


Рис. 1. Гистограмма выраженности средних значений показателей самочувствия, активности, настроения участников исследования до (синий цвет) и после (оранжевый цвет) верховой езды, баллы: выше четырех баллов — благоприятное состояние

Средние значения показателей психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности участников исследования до прогулки на лошади были на среднем уровне выраженности. После верховой езды значительного увеличения данных показателей не отмечалось, тем не менее зафиксировано, что после занятия участники пребывали в состоянии большего возбуждения, любопытства, у них повысился эмоциональный тонус, текущая ситуация расценивалась как более благоприятная, комфортная, напряжение уменьшилось (рис. 2).

Проанализировав изменения средних значений по всем психодиагностическим показателям после верховой езды, можно сделать вывод, что взаимодействие с лошадьми, и в частности верховая езда, положительно сказывается на настроении человека, на ощущении им комфортности, способствует психической активации, снятию напряжения, вызывает интерес, улучшает самочувствие, повышает эмоциональный тонус.

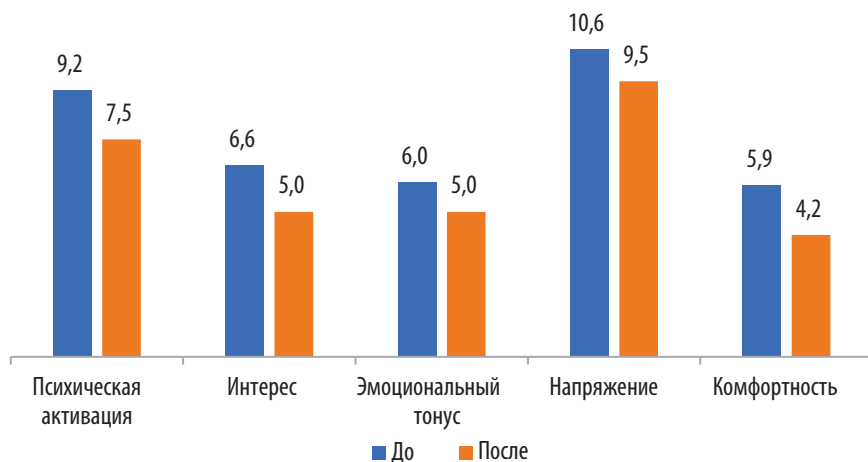


Рис. 2. Гистограмма выраженности средних значений показателей психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности участников исследования до (синий цвет) и после (оранжевый цвет) верховой езды, баллы: психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, комфортность: 3–8 баллов — высокий уровень, 9–15 баллов — средний; напряжение: 3–8 баллов — низкий уровень, 9–15 баллов — средний

Следующим этапом исследования стало проведение сравнительного анализа с использованием математического *T*-критерия Вилкоксона, позволяющего установить статистически значимые различия в выраженности исследуемых показателей у участников до и после прогулки на лошади (см. таблицу).

Таблица

Результаты сравнительного анализа показателей психоэмоционального состояния участников до и после верховой езды

Показатель (шкала)	Соотношение рангов	<i>T</i>	<i>p</i>
Самочувствие		–1,374	.169
Активность	До < после	–1,836	.066
Настроение		–1,332	.183
Психическая активация		–,983	.326
Интерес	До < после	–1.625	.100
Эмоциональный тонус		–.850	.395
Напряжение		–1.380	.168
Комфортность	До < после	–1.781	.045

Примечание. Полужирным выделены статистически значимые показатели; курсивом — показатели, соответствующие тенденции к значимости.

По результатам сравнительного анализа было выявлено статистически значимое отличие в уровне выраженности показателя комфортности у участников исследования до и после прогулки на лошади ($T = -1.781$, $p = .045$). При этом до прогулки ощущение комфорта было менее выражено, чем после. Это свидетельствует о том, что участники после взаимодействия с лошадьми (верховой езды) чувствовали себя более беззаботными, удовлетворенными, спокойными и довольными.

Стоит обратить внимание на результаты по показателям активности ($T = -1.836$, $p = .066$) и интереса ($T = -1.625$, $p = .100$), которые характеризуются тенденцией к значимости, и при увеличении числа участников исследования различия по ним перейдут в зону статистической достоверности. Тем не менее на данный момент можно утверждать, что после занятия верховой ездой участники чувствовали себя более активными, были оживленными, проявляли стремление действовать, хотели больше узнать о лошадях, сообщали о желании повторить визит на конюшню.

Обсуждение

При обсуждении результатов важно учесть, что они были получены на малой выборке и могут рассматриваться только как предварительные. Тем не менее они не противоречат ранее проводившимся теоретическим и эмпирическим исследованиям и дополняют их:

- согласно анализу средних значений у участников после верховой езды улучшилось настроение, самочувствие, повысилась активность, они чувствовали себя более бодрыми, были увлечены процессом, отмечено уменьшение напряжения;
- согласно сравнительному анализу у участников исследования выявлены статистически значимые отличия в выраженности показателя комфортности до и после верховой езды: после прогулки они чувствовали себя более беззаботными, удовлетворенными, спокойными и довольными. Показатели активности и интереса характеризуются тенденцией к значимости;
- поскольку исследование проводилось в вербальной форме, психодиагност имел возможность зафиксировать общее психоэмоциональное состояние у участников после верховой езды: они были более активными, оживленными, проявляли стремление действовать, интересовались лошадьми и сообщали о своем желании повторить визит на конюшню.

Заключение

Верховая езда — процесс передвижения, при котором человек находится на спине животного. В ходе верховой езды происходит взаимодействие с лошадью, что совокупно оказывает позитивное воздействие на психоэмоциональное состояние

человека. Психологическая помощь с участием лошадей получила свое признание во многих странах. Тем не менее изучению различных аспектов психоэмоционального состояния человека при взаимодействии с лошадью посвящено не так много научных исследований.

Пилотажное исследование проводилось на малой выборке и показало, что взаимодействие с лошадью (верховая езда) способствует изменению психоэмоционального состояния человека: улучшается самочувствие, настроение, повышается активность, увеличивается психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, комфортность, снижается напряжение. При этом статистически достоверными можно считать различия лишь по трем показателям: комфортность, активность (тенденция к значимости), интерес (тенденция к значимости).

Ограничения проведенного исследования связаны с использованием малой выборки и отсутствием контрольной группы.

Литература

- Безруких, М. М., Фарбер, Д. А. (2015). Психофизиология. В кн.: А. В. Петровский (ред.), *Психологический лексикон: энциклопедический словарь*. Москва: Психологический институт РАО. URL: <http://dictionary.pirao.ru/index.htm>
- Бекая, Г. Л., Квачадзе, И. Д., Пруидзе, М. В., Цверава, Д. М., Хвития, Н. Г. (2017). Лечебная верховая езда, обнадеживающий способ в лечении синдрома дефицита внимания и гиперактивности. *Медицинский альманах*, 5(50), 127–129. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=30528836>
- Белоусова, А. Д., Руднева, Л. В., Романов, В. А., Кутепова, Е. А. (2021). Влияние занятий иппотерапией на развитие координационных способностей у младших школьников с аутизмом. *Современные вопросы биомедицины*, 5(2(15)), 12. https://doi.org/10.51871/2588-0500_2021_05_02_12
- Гончаренко, О. Н., Шнайдер, Ж. Д. (2022). Социальное воздействие иппотерапии на детей с детским церебральным параличом. *Тенденции развития науки и образования*, 84–1, 50–54. <https://doi.org/10.18411/trnio-04-2022-10>
- Жулина, Е. В., Лукина, М. В. (2019). Механизм воздействия иппотерапии в рамках комплексной работы с безречевыми детьми с моторной алалией. *Проблемы современного педагогического образования*, 62–3, 82–86. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37035698>
- Загайнова, О. С., Ломтатидзе, О. В., Алексеева, А. С. (2019). Прикладные аспекты зоопсихологии: анималотерапия [учебно-методическое пособие]. Екатеринбург: Издательство Уральского университета.
- Карпенкова, И. В., Денисенков, А. И., Слепченко Ю. А. (ред.). (2022). *Методические рекомендации по оказанию услуги по адаптивной верховой езде (иппотерапии)*. Москва: НФ ИАКС, 2022. URL: https://www.aksp.ru/work/activity/inv/files/met_ip.pdf?ysclid=leqvwyj864683355762
- Ковтун, И. С. (2019). Психологическое воздействие верховой езды и особенности иппотерапии. *Психология и педагогика в Крыму: пути развития*, 1, 255–266. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=38186899>

- Кохан, С. Т., Грабовская, Я. И. (2019). Результаты применения иппотерапии у детей с нарушением двигательной активности. *Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта*, 4(15), 354–357. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41540235>
- Лопухова, О. Г., Газизов, К. К. (2020). Психотерапия и обучение с участием лошади: теория, практика и связь с экопсихологией. *Экопозис: экогуманитарные теория и практика*, 1(1). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?ysclid=leudqiwkqj411539132&id=42896821>
- Мотова, И. В., Селезнева, Е. В. (2021). Воспитание толерантности у детей в условиях инклюзивного образования посредством иппотерапии. *Вестник государственного гуманитарно-технологического университета*, 4, 39–44. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47698413>
- Наследов, А. Д. (2006). *Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных* [учебное пособие]. Санкт-Петербург: Речь.
- Рабаданова, Р. С., Новиков, А. В., Виноградова, М. К., Слабкая, Д. Н. (2022). Ипповенция как действенный практический метод психолого-педагогического воздействия в современном обществе. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*, 11, 2А, 317–324.
- Рыжкин, Н. В., Тумасян, Т. И., Бровашова, А. Ю., Корбан, А. Н. (2022). Применение иппотерапии в восстановительном периоде у спортсменов. *Теория и практика физической культуры*, 8, 21–23. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=49203121>
- Сорокоумова, Г. В., Печников, А. А. (2021). Влияние иппотерапии на психокоррекцию эмоциональных состояний подростков. *Развитие образования*, 4(2), 38–44. <https://doi.org/10.31483/r-98510>
- Старостин, С. Д., Серова, С. А. (2022). Ипповенция как метод улучшения психоэмоционального здоровья школьников младших классов. *Юный ученый*, 6(58), 129–133. URL: <https://moluch.ru/young/archive/58/3084/>
- Филатова-Сафронова, М. А. (2002). *Влияние иппотерапии на развитие детско-родительских отношений* (диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук). Казань: Казанский государственный университет.
- Badin, L., Alibrán, É., Pothier, K., & Bailly, N. (2022). Effects of equine-assisted interventions on older adults' health: A systematic review. *International journal of nursing sciences*, 9(4), 542–552. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.008>
- Bower, E. (2009). *Finnie's handling the young child with cerebral palsy at home* (4th ed.). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7506-8810-9.00024-1>
- Choińska, A. M., Bajer, W., Żurek, A., & Gieysztor, E. (2022). The effect of contact with a horse during a three-day hippotherapy session on physiotherapy students' emotions. *Psychology research and behavior management*, 15, 1385–1396. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S332046>
- Grandin, T., Fine, A. H., & Bowers, C. M. (2010). The use of therapy animals with individuals with autism spectrum disorders. In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice* (3rd ed., pp. 247–264). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381453-1.10013-3>
- Harrington, J. W., & Bora, S. (2018). Autism spectrum disorder. In D. Rakel (Ed.), *Integrative Medicine* (4th ed., pp. 64–73). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-35868-2.00008-6>

Mello, E. C. de, Regalo, S. C. H., Diniz, L. H., Lage, J. B., Ribeiro, M. F., Bevilacqua Junior, D. E., ... Espindula, A. P. (2020). Electromyographic analysis of stomatognathic muscles in elderly after hippotherapy. *PLoS ONE*, 15(8), e0238036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238036>

Оригинал статьи получен 01 ноября 2022

Исправленная статья принята 10 декабря 2022

Об авторах:

Михайлова Алина Алексеевна, студент, департамент психологии, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; alina_work_alina@mail.ru

Зиннатова Мария Владимировна, кандидат психологических наук, доцент, кафедры педагогики и психологии образования, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-9297-7294>; mashaperv@rambler.ru

About the authors:

Mikhailova Alina A., Student, Department of Psychology, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; alina_work_alina@mail.ru

Zinnatova Mariya V., PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology of Education, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-9297-7294>; mashaperv@rambler.ru

Scientific edition

Научное издание

Lurian Journal

2022. Vol. 3. No. 4

Editor *Natalia Chapayeva*
Layout designer *Vladislav Matveev*
Cover design *Vladislav Taskaev*

Редактор *Наталья Чапаева*
Верстка *Владислав Матвеев*
Дизайн обложки *Владислав Таскаев*

Free price

The journal is not subject to labeling in accordance with Art. 1(2) of the Federal Law of the Russian Federation of 29/12/2010 No. 436-ФЗ as containing scientific information.

Release date 01.02.2023.
Format 70 × 100 1/6. Acc. publ. p. 4,0. Cond. print. p. 4,1.
Font Minion Pro, Myriad Pro.
Offset paper. Number of printed copies 300. Order № 126.

Ural University Press
4, Turgenev Str., 620000 Yekaterinburg, Russia
Printed in Ural Federal University Publishing Centre
4, Turgenev Str., 620000 Yekaterinburg, Russia
Phone: +7 (343) 358-93-06, 350-90-13, 358-93-22, 350-58-20
Fax: +7 (343) 358-93-06
E-mail: press-urfu@mail.ru
<https://print.urfu.ru>

Цена свободная

Журнал не подлежит маркировке в соответствии с п. 2 ст. 1 Федерального закона РФ от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ как содержащий научную информацию.

Дата выхода в свет 01.02.2023.
Формат 70 × 100 1/6. Уч.-изд. л. 4,0. Усл. печ. л. 4,1.
Гарнитура Minion Pro, Myriad Pro.
Бумага офсетная. Тираж 300 экз. Заказ № 126.

Издательство Уральского университета
620000, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4
Отпечатано в Издательско-полиграфическом центре УрФУ
620000, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4
Тел.: +7 (343) 358-93-06, 350-90-13, 358-93-22, 350-58-20
Факс: +7 (343) 358-93-06
E-mail: press-urfu@mail.ru
<https://print.urfu.ru>

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal grey lines across its entire width, providing a guide for handwriting or typing. The paper itself is a clean, off-white color.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

