

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования  
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

**СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И  
СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ  
ТЕХНОЛОГИИ**

Сборник тезисов  
I Международной научно-практической конференции

Брест, 14 – 15 апреля 2015 года

Брест  
БрГУ имени А.С. Пушкина  
2015

УДК  
316.6:61:004 (082)  
ББК 88.5 + 32.81  
С 69

*Рецензенты:*

доцент кафедры общей и практической психологии,  
заведующий кафедрой общей и практической психологии,  
Каменец-Подольский национальный университет имени Ивана Огиенко,  
кандидат психологических наук, доцент,

**Л.А. Онуфриева**

профессор кафедры методологии и методов  
психологического исследования,  
доктор психологических наук,  
УО «Белорусский государственный педагогический  
университет имени М.Танка»,

**Г.В. Лосик**

*Под общей редакцией*

кандидата психологических наук **Е.И.Медведской**

**Социальная психология здоровья и современные информационные технологии** : сб. тезисов I межд. науч.-практ. конференции, Брест, 14-15 апреля 2015 г. / Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина ; под общ. ред. Е.И. Медведской. – Брест : БрГУ, 2015. – 187 с.

ISBN

Представленные в сборнике тезисы отражают современное состояние исследования таких междисциплинарных проблем как социальная психология здоровья и современные информационные технологии, рассматриваемых в рамках теоретической и прикладной психологии, психологии личности, медицинской психологии и психофизиологии экстремальной и кризисной психологии, психологии профессиональной деятельности, психологии малых групп и социальной психологии.

Издание адресуется практикующим психологам, преподавателям ВУЗов, работникам системы здравоохранения, аспирантам, магистрантам и студентам гуманитарных специальностей.

УДК  
316.6:61:004 (082)  
ББК 88.5 + 32.81  
С 69

ISBN

УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», 2015

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3
<b>Социальная психология здоровья: прикладные аспекты</b>	6
<i>Методологические проблемы исследования здоровья/болезни индивида, личности социума</i>	6
И.В. Кряж, Т.А. Синюгина. К вопросу об экологических аспектах проблемы психологического здоровья	6
Л.Л. Скворцова. Критерии социального здоровья в представлениях о личностной зрелости	11
<b><i>Проблемы психологии личности в контексте социальной психологии здоровья</i></b>	16
С.Ф. Баюканская. Исследование ценностных ориентаций у студенческой молодежи с различным уровнем агрессивности	16
Т.И. Гладун. К проблеме взаимосвязи особенностей развития Я-концепции у подростков с акцентуированными чертами характера	19
Н.П. Гога. Исследование степени влияния образа Я личности на поведение в стрессовых ситуациях	22
Г.А. Губарева. Особенности самооценки подростков, склонных к девиантному поведению	26
О.А. Заржицкая, Т.В. Максимук. Взаимосвязь содержания копинг-стратегий и творческой деятельности в юношеском возрасте	29
<b><i>Проблемы медицинской психологии и психофизиологии в контексте социальной психологии здоровья</i></b>	33
Е.В. Голубева, Е.Ю. Попова. Отношение к здоровью: гендерный аспект	33
А. М. Драб. Формула здоров'я	37
Я. М. Драб. Психологічні особливості дітей з невротичним розладами	40
Б. Ценова. Поведенческие факторы риска у больных инфарктом миокарда	44
Н.Г. Панина, Г.А. Ушанов. Особенности врачебного контроля в процессе занятий физической культурой и спортом	50
Н.К. Саваневский. Информационный процессинг кардиоритма	54
V. Tzenova, M. Stojnovska. GESUNDHEITSTATUS UND DBEFINDLICHKEIT BEI PHARMAZEUTEN	59
Н.М. Холецкая. Особенности психоэмоциональной сферы больных онкологическими заболеваниями	65
<b><i>Проблемы экстремальной и кризисной психологии в контексте социальной психологии здоровья</i></b>	69
А.С. Колосович. Служебное взаимодействие военнослужащих как фактор их сохранения жизни и здоровья	69
М.А. Кондратенко, Е.В. Харитоновна. Удовлетворенность профессиональной деятельностью как фактор эмоционального благополучия сотрудников МВД	74
С.П. Шклярук, А.А. Ишуткина. Информационные ресурсы психологи-	77

ческого здоровья у лиц экстремальных профессий	
<b><i>Прикладные аспекты социальной психологии здоровья</i></b>	82
Е. Л. Луценко, О. Е. Габелкова, Е. А. Андроникова. Психологическое благополучие студентов, склонных к нарушениям здорового поведения	82
К.І. Фоменко, О.І. Кузнецов. Губристична мотивація як фактор соціально-психологічного здоров'я особистості студентів	87
А.А. Шилов, А.В. Северин. Представления подростков и юношей о здоровом образе жизни	92
<b><i>Проблемы психологии профессиональной деятельности в контексте социальной психологии здоровья</i></b>	98
Р.А. Березовская, Е.И. Туева. Профессиональное благополучие личности: анализ структуры социальных представлений	98
Ю.В. Дзвінчук. Соціальна активність особистості як умова її професійної мобільності	103
М.Б. Овчинникова. Индивидуальные различия в представлениях менеджеров об источниках стресса в управленческой деятельности	106
Ю.Ю. Шинкарь. Управление персоналом и здоровье сотрудников	111
<b><i>Проблемы социальной психологии малых групп в контексте социальной психологии здоровья</i></b>	114
И.Н. Андреева. Взаимосвязь эмоционального интеллекта родителей и эмоционального благополучия ребенка	114
А.Н. Бражникова. Нравственно-психологический климат студенческой группы как условие сохранения психологического здоровья развивающейся личности	117
Ж.В. Харчева, О.В. Волкова. Исследование взаимосвязи между состоянием здоровья, уровнем групповой сплоченности и учебной успеваемостью студентов третьего курса	121
С.И. Чиникайло. Школьная адаптация на протяжении второго и третьего года обучения	126
<b><i>Современные информационные технологии как область исследований социальной психологии здоровья</i></b>	131
А.С. Баранова. Формирование культуры информационно-психологической безопасности личности в современном обществе	131
Л.А. Верещагина, Л.Н. Горюнова, М.А. Круглова, В.Е. Погребницкая. Динамика социальных потребностей по мере профессионализации IT – специалистов	136
Н.П. Дедов. Мета-отношение, взаимоинвестирование и социальное здоровье человека в сложных условиях жизнедеятельности	140
И.А. Ермоленко. Компьютерная зависимость и социализация студенческой молодежи	144
Н.А. Лызь, П.С. Натхин, Э.И. Хайбулина. Мотивы студентов, реализующиеся в многопользовательских онлайн-ролевых играх	149
К.М. Сагинов. Формирование ментальности учащейся молодежи в контексте теории социализации	154
Н.В. Фролова. Психологічні особливості розвитку підлітків з Інтернет-	158

адикцією	
Э.П. Шиловская, О.А. Заржицкая. Представление о друге по Интернет-общению в юношеском возрасте	161
<b>Социально-психологические проблемы разработки и реализации профилактических программ</b>	<b>165</b>
Г.В. Жук, М.Г. Соколовская. Организация свободного времени студенческой молодежи как фактор здорового образа жизни	165
Я.О. Завидонова. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе	168
З.Г. Рудёнок, Н.Н. Струнина. Диалогический подход в культурной перспективе образовательного пространства	172
Т.И. Франчук. Здоровьесберегающий потенциал целостного образовательного пространства вуза	176
Д.А. Чуйков. Психологическая характеристика государственной дисциплины в условиях формирования здоровой демократии	180
В.П. Щербинина. Использование здоровьесберегающих технологий в группе продленного дня	185
А.Н. Шаров, Т.Л. Угляница. Проблема социально-психологического климата женской футбольной команды	190
Сведения об авторах	193

# Социальная психология здоровья: прикладные аспекты

## *Методологические проблемы исследования здоровья/болезни индивида, личности социума*

**И.В. Кряж**

д. психол. наук, доцент

Харьковский национальный

университет имени В.Н.Каразина, Украина

**Т.А. Синюгина**

бакалавр психологии

Харьковский национальный университет имени В.Н.Каразина, Украина

### **К ВОПРОСУ ОБ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

*Аннотация.* Рассматривается проблема взаимосвязи психологического здоровья с переживанием субъектом своей близости к природе. Психологическое здоровье анализируется по параметрам субъективного благополучия и показателям нарушения здорового поведения. На выборке 62 студентов установлено, что показатели субъективной близости к природе не связаны с субъективным благополучием. Посредством структурного моделирования доказано, что субъективная связь с природой препятствует нарушениям здорового поведения.

*Ключевые слова:* психологическое здоровье, субъективная связь с природой, близость к природе, нарушения здорового поведения, психологическое благополучие, субъективное благополучие, моделирование структурными уравнениями

В контексте глобальных антропогенных экологических изменений, ведущих к существенному ухудшению условий жизни, вопрос об экологических аспектах психологического здоровья как одной из составляющих здоровья человека получает все большую актуальность. В исследованиях, выполненных за последнее десятилетие в русле инвайронментальной психологии, наряду с негативными последствиями и влияниями экологических проблем на психическое и психологическое здоровье, поднимается вопрос о позитивных эффектах приобщения человека к природе для его психологического благополучия, выступающего одним из параметров психологического здоровья личности [1-4]. В практическом плане речь идет о переживании связи с природой как о возможном ресурсе для психологического благополучия, рассматриваемого в его эвдемонистическом и гедонистическом аспектах.

Исследования, проведенные в экономически развитых странах Северной Америки и Европы, подтверждают, что переживание человеком своей близости к природе позитивно связано с его субъективным благополучием, а также с личностными показателями психологического благополучия [4-7]. Как отмечается в [6], хотя в целом результаты исследований поддерживают положение о позитивном значении субъективной связи с природой для психологического благополучия, есть определенные расхождения в данных, что обуславливает необходимость дополнительных исследований. Необходимость в дополнительных исследованиях продиктована также еще двумя обстоятельствами. Во-первых, эмпирическая поддержка положения о благотворном влиянии близости с природой на психологическое здоровье получена в странах с высоким уровнем жизни. Во-вторых, при этом рассматривались только те показатели психологического здоровья, что отражают психологическое благополучие жизни, и не затрагивалась проблема здорового поведения и здорового образа жизни в целом. Вместе с тем, учитывая, что субъективная связь с природой формируется в значительной мере под влиянием опыта взаимодействия с природой, которое может быть рассмотрено как проявление здорового образа жизни, можно предположить, что субъективная связь с природой служит психологическим фактором, препятствующим нарушениям здорового поведения.

В рамках описываемого исследования психологическое здоровье рассматривается в двух ракурсах: в ракурсе психологического благополучия как «состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей среды регуляцию поведения и деятельности» [8] и в ракурсе поведенческих установок, обеспечивающих (либо, напротив, нарушающих) здоровый образ жизни, здоровое (здоровьесберегающее) поведение. Предмет нашего исследования – взаимосвязь этих двух аспектов психологического здоровья с переживанием личностью своей психологической связи с природным окружением.

Основные задачи исследования: изучить связь показателей субъективного благополучия личности с нарушениями здоровьесберегающего поведения и показателями субъективной близости с природой; проверить гипотезу о том, что субъективная связь с природой препятствует нарушениям здоровьесберегающего поведения.

Методы исследования. Для изучения субъективного благополучия были применены «Шкала психологического благополучия» G.Perrudet-Badoux, адаптированная М.В.Соколовой (эмоциональный компонент субъективного благополучия) и «Шкала удовлетворенности жизнью» E.Diener, адаптированная Д.А.Леонтьевым (когнитивный компонент субъективного благополучия). Опросник нарушений здорового поведения О.Л.Луценко и О.Е.Габелковой [9] использовался для выявления в поведении индивида тенденции пренебрегать собственным телом. Опросник включает субшкалы: «Тяга к курению», «Нарушения питания», «Пренебрежение безопасностью», «Тяга к алкоголю», «Погоня за модным имиджем», «Низкий самоконтроль»,

«Эмоциональная некомпетентность», «Саморазрушительное поведение». Для изучения субъективной связи с природой были использованы графическая шкала У.Шульца «Включение природы в “Я”» (содержит семь диаграмм Венна, отражающих разную степень близости человека к природе, позволяет оценить уровень включения природы в свои репрезентации «Я») [10] и «Шкала связи с природой NRS» Э.Нисбет, Дж.Зеленски, С.Мерфи [11], которая изучает три аспекта субъективной связи с природой – эмоциональный (идентификация с природой), когнитивный (принятие экологической перспективы – экологическая субъектность) и физический, базирующийся на индивидуальном опыте взаимодействия с природой.

Исследование проводилось в ноябре 2013 г. с 62 студентами Харьковского национального университета имени В.Н.Каразина механико-математического факультета (36 человек) и факультета международных экономических отношений и туристического бизнеса (26 человек), всего 23 юноши и 39 девушек в возрасте от 18 до 21 года.

Корреляционный анализ (рассчитывался коэффициент ранговой корреляции Спирмена) показал отсутствие значимых корреляций между показателями субъективного благополучия и показателями субъективной близости с природой. Это расходится с результатами исследований, проведенных в развитых странах.

Оба показателя субъективного благополучия оказались значимо связаны с таким нарушением здорового поведения, как погоня за модным имиджем, при этом поведенческая тенденция следовать моде сочеталась с повышением когнитивного ( $p < 0,05$ ) и эмоционального ( $p < 0,01$ ) компонентов субъективного благополучия у студентов. Удовлетворенность жизнью – когнитивный показатель субъективного благополучия – значимо связан с низким контролем ( $p < 0,05$ ) и эмоциональной некомпетентностью в сфере здорового поведения ( $p < 0,01$ ), в обоих случаях связь носит отрицательный характер. Если негативная связь низкого самоконтроля и эмоциональной некомпетентности с субъективным благополучием вполне ожидаема, то позитивная взаимосвязь субъективного благополучия и стремления следовать моде в ущерб своему здоровью может быть понята в контексте возрастных особенностей наших респондентов – молодых людей, для которых имидж и социальное признание, как правило, более актуальны, чем беспокойство о здоровье.

Для проверки гипотезы о влиянии субъективной связи с природой на нарушения здорового поведения применялся метод структурного моделирования. С учетом результатов корреляционного анализа была построена и проверена модель (рис.1). Оценивание параметров моделей проводилось по методу ADFG (асимптотически свободное от распределения оценивание), не требующему соблюдения требования многомерной нормальности данных.



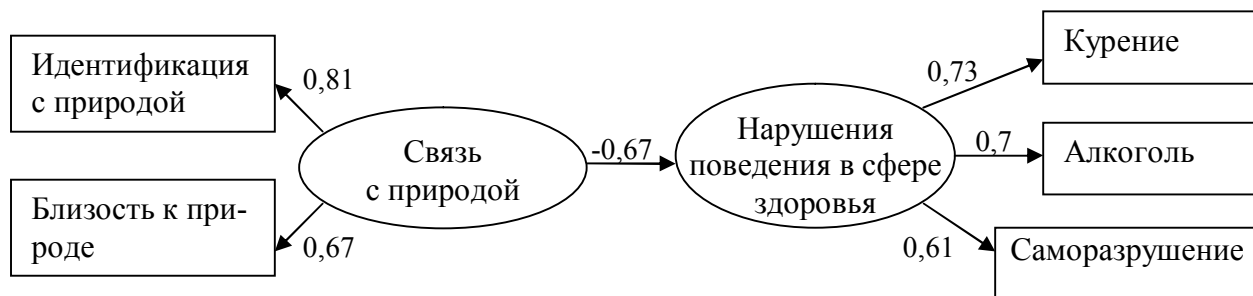


Рис. Модель влияния переживания связи с природой на поведение в сфере здоровья (связи значимы при  $p < 0,001$ ). Показатели пригодности модели:  $\chi^2/df=2,9/4$ ;  $p=.57$ ; RMSEA 0; GFI .99; AGFI .96

Согласно модели, латентный фактор связь с природой, заданный показателями идентификации с природой (шкала NRS) и близости к природе (по методике Шульца), оказывает негативное – тормозящее – влияние на нарушения поведения в сфере здоровья, определяемые тягой к курению, алкоголю, саморазрушением. По всем показателям пригодности модель получила высокие значения, тем самым гипотеза о том, что переживание связи с природой оказывает тормозящее влияние на нарушения здорового поведения, была подтверждена.

**Выводы и перспективы.** Проведенное исследование не выявило значимых связей между показателями субъективного благополучия и субъективной близости к природе. В этой части результаты нашего исследования идут вразрез с теми, что были получены в развитых странах. Вместе с тем было доказано, что субъективная связь с природой оказывает положительное влияние на здоровое поведение, препятствуя его нарушениям, что в целом подтверждает положение о позитивной роли близости с природой для психологического здоровья личности.

Вопрос о взаимосвязи субъективной близости к природе и психологического благополучия в так называемых постсоветских странах требует дальнейшего эмпирического изучения, при этом анализ субъективного благополучия должен учитывать наряду с гедонистическим также эвдемонистический аспект данного феномена.

#### Список использованных источников

1. Wells N. Nearby nature: A buffer of life stress among rural children / N. Wells, G. Evans // *Environment and Behavior*. – 2003. – V 35. – P. 311-330.
2. Hartig T. Restorative Effects of Natural Environment Experiences / Terry Hartig, Marlis Mang, Gary W. Evans // *Environment and Behavior*. – 1991. – Vol. 23 – No. 1. – P. 3-26.
3. Martyn P. The relationship between nature relatedness and anxiety / Patricia Martyn, Eric Brymer // *Journal of Health Psychology*. – 2014. – Vol. 4. – P. 34-42.
4. Nisbet E. K. Happiness is in our nature: Exploring nature relatedness as a contributor to subjective well-being / Elizabeth K. Nisbet, John M. Zelenski, Ste-

- ven A. Murphy // Journal of Happiness Studies. – 2011. – Vol. 12. – No 2. – P. 303-322.
5. Hinds J. Investigating environmental identity, wellbeing and meaning / Joe Hinds, Paul Sparks // Ecopsychology. – 2009. – Vol. 1. – № 4. – P. 181-186.
  6. Zelenski J. M. Happiness and feeling connected: The distinct role of nature relatedness / John M. Zelenski, Elizabeth K. Nisbet // Environment and Behavior. – 2014. – Vol. 46. – No. 1. – P. 3-23.
  7. Kamitsis I. Spirituality mediates the relationship between engagement with nature and psychological wellbeing / Ilias Kamitsis, Andrew J.P. Francis // Journal of Environmental Psychology. - 2013. – V.36. – P.136-143.
  8. Словарь практического психолога / Сост.С.Ю. Головин. – Минск, 1997. – С.175.
  9. Луценко Е.Л. Опросник нарушений здорового поведения / Е.Л. Луценко, О.Е. Габелкова. – Х: Изд-во Харк. нац. ун-та, 2013. – 20с.
  10. Schultz W. P. The structure of environmental concern: concern for self, other people and the biosphere / P. Wesley Schultz // Journal of Environmental Psychology. – 2001. – Vol.21. – N4. – P.327-339
  11. Nisbet E. K. The nature relatedness scale: linking individuals' connection with nature to environmental concern and behavior / Elizabeth K. Nisbet, John M. Zelenski, Steven A. Murphy // Environment & Behavior. – 2009. – Vol. 41. – No 5. – P. 715-740.

**I.V.Kryazh, T.A.Sinugina. Ecological aspects of psychological health problems**

*Summary.* The problem of connection between psychological health and connectedness with the nature is considered. Psychological health is analyzed on parameters of subjective well-being and disturbances of the healthy behavior. On a sample of 62 students a lack of significant connections between connectedness with the nature and subjective well-being is revealed. By means of path analysis it is proved, that connectedness with the nature interferes with disturbances of the healthy behavior.

*Key words:* psychological health, connectedness with the nature, affinity to the nature, Nature Relatedness, disturbances of the healthy behavior, psychological well-being, subjective well-being, structural equation modeling.

**Л.Л. Скворцова**

УО «Гродненский государственный

университет им. Янки Купалы»

г. Гродно, Беларусь

## **КРИТЕРИИ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ О ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ**

*Аннотация.* Проанализированы подходы к определению социального здоровья и критерии социального здоровья личности, выделяемые в научных исследованиях. Выявлено наличие критериев социального здоровья в содержании имплицитных концепций личностной зрелости и дано их описание.

*Ключевые слова:* личностная зрелость, имплицитные концепции, критерии социального здоровья, обыденное сознание.

Обыденное сознание личности базируется на непосредственном повседневном опыте и на тех представлениях, знаниях, установках и стереотипах, которые доминируют в социальной общности. Данные представления, или имплицитные концепции личности, лежат в основе восприятия и объяснения реальности, оказывают значимое влияние на формирование нравственных эталонов. Формируясь под воздействием сложившегося в конкретном социуме понимания мира и человека в мире, они влияют на оценку поведения других людей и самооценку личности, играют значимую роль в регуляции поведения, задают направления и ориентиры для саморазвития. Вследствие этого изучение имплицитных концепций личности может помочь в понимании и разрешении проблем, стоящих перед исследователями социальной психологии здоровья. Важным для данного направления является выяснение следующих вопросов: различаются ли критерии социального здоровья, предлагаемые обществом и усвоенные людьми? Каково их содержательное наполнение? Как они влияют на здоровьесберегающее поведение индивида?

Проанализировав теоретические подходы к определению социального здоровья, можно заметить, что одним из важных его критериев является зрелость личности [1;2;3;5]. В связи с этим цель данного исследования – выявить наличие критериев социального здоровья в имплицитных представлениях о личностной зрелости и содержательно охарактеризовать их.

Определяя социальное здоровье человека, И.А. Анисимов выделяет два интегральных социально-психологических критерия его оценки: гармоничность отношений личности с социальным окружением и социальную зрелость личности. Под социальным здоровьем он понимает состояние динамического равновесия гармоничности отношений личности с социальным окружением, которое обеспечивается соответствием социальной зрелости личности требованиям социума [2, с. 12].

По мнению Л. А. Байковой, основное назначение социального здоровья личности заключается в обеспечении гармонического равновесия человека с

социумом и константности базовых свойств личности в изменяющихся социальных условиях [3, с. 76].

Для Г.С. Никифорова социальное здоровье связано с количеством и качеством межличностных связей индивидуума, а также степенью его участия в жизни общества. Среди факторов, оказывающих особенно заметное влияние на состояние социального здоровья, ведущую роль он отводит профессиональной деятельности и семейным отношениям. Кроме этих существуют и другие факторы: умение оберегать и поддерживать контакты с друзьями, не замыкаясь на себе, и умение налаживать в целом социальные связи, хорошие взаимоотношения с другими людьми, а также вдумчиво организованный, разносторонний, познавательный и эмоционально насыщенный досуг с разумной оздоровительной практикой [5, с. 41].

В описании психологически здоровой личности В.А. Ананьев большое место отводит личностной зрелости, считая ее практически синонимом психологического здоровья. Существенное значение для оценки психического здоровья человека имеет консолидация личности, ее конгруэнтность [1, с. 40-41].

Таким образом, обобщая вышеназванные подходы, можно констатировать, что зрелость личности (психологическая и социальная) рассматривается учеными в качестве интегрального критерия социального здоровья, а, следовательно, содержательные характеристики личностной зрелости могут быть рассмотрены в качестве показателей социального здоровья.

В частности, И. А. Анисимов рассматривает социальную зрелость личности, являющуюся сложным структурным образованием, как включающую в себя 4 составляющих: ответственность, толерантность, осмысленность жизни и просоциальную направленность личности. Второй по его мнению интегральный критерий социального здоровья — гармоничность отношений личности с социальным окружением — складывается из двух компонентов: состояние межличностных отношений человека и отношение личности к собственному «Я», или самоотношение [1, с. 14-15].

Просоциальная или духовная направленность личности, как показатель социального здоровья, рассматривается и другими авторами. Так, у Л.А. Байковой мы находим описание ключевых критериев социального здоровья, в числе которых выделяются социально-психологическая адаптированность, проявляющаяся в реалистичной оценке себя и окружающей действительности, позитивном принятии себя (позитивная «Я-концепция») в сочетании с позитивным принятием других; понимание своих проблем и стремление справиться с ними; уровень осмысленности жизни; открытость реальной практике деятельности и отношений; личностная активность, саморазвитие и самореализация в социальных сферах в сочетании с восприятием своей жизни как интересного эмоционально насыщенного процесса; социальная компетентность и гражданская позиция; креативность в саморазвитии и самореализации; наличие смысложизненных ориентаций, связанных с позитивным развитием социума и общества в целом; восприятие себя как сильной личности, обладающей свободой выбора и ответственностью за свои действия и

поступки; персонализация, позитивный духовный «вклад» в других и тем самым в социум [3, с. 77-78].

У Г.С. Никифорова отмечается, что социальное здоровье находит отражение в следующих характеристиках: адекватное восприятие социальной действительности; интерес к окружающему миру; адаптация (равновесие) к физической и общественной среде; направленность на общественно полезное дело; культура потребления; альтруизм; эмпатия; ответственность перед другими; бескорыстие; демократизм в поведении [5, с.44].

Следует отметить, что в выделенных критериях и показателях психического и социального здоровья заметна смысловая близость. В то же время критерии социального здоровья, рассматриваемые исследователями, не являются однородными: в их качестве выступают психические процессы (адекватность психического отражения, дисциплина ума, креативность), психические состояния (самообладание и естественность в проявлении чувств и эмоций), свойства личности (оптимизм, уверенность в себе, самоуважение, ответственность, активность, самоконтроль, целеустремленность). В связи с этим проблема выделения критериев социального здоровья личности нуждается в дальнейшей теоретической и эмпирической проработке. Исследование имплицитных концепций личностной зрелости может значительно дополнить существующие подходы к выделению критериев социального здоровья личности.

Не смотря на широкое и разнообразное использование терминов «личностная зрелость» в обыденной жизни и научных источниках, до сих пор не было самостоятельных исследований имплицитных концепций личностной зрелости, решающих задачи системного описания их структуры, функций, содержания, а также определения места и роли представлений о личностной зрелости в регуляции поведения.

В контексте данной работы целесообразно рассмотреть предварительного результаты первого этапа исследования имплицитных концепций личностной зрелости, проведенном нами в конце 2014 года. Методически наше исследование опиралось на исследования имплицитных концепций, проведенных ранее российскими учеными, в частности, использовался модифицированный вариант методики (Г. Азума, К. Кашиваги, 1987; М.И. Воловиковой, 2004), адаптированный нами под цели исследования [4, с. 138-139].

В качестве метода сбора первичных данных использовался метод анкетирования. Была разработана авторская анкета, направленная на выявление содержания представлений о личностной зрелости. Респондентам предлагалось в свободной форме описать человека, которого можно охарактеризовать, как личностно зрелого, ответить на ряд вопросов, касающихся проявления личностной зрелости в различных сферах жизни, оценить уровень личностной зрелости и стремления стать личностно зрелым человеком. Всего в исследовании приняло участие 298 респондентов от 18 до 50 лет.

Был произведен контент анализ свободных описаний респондентов, выделены характеристики, определяющие образ зрелой личности. Для выявления представленности в обыденном сознании критериев социального здо-

ровья были сопоставлены критерии, выделенные в научных исследованиях и присутствующие в обыденном сознании характеристики личностной зрелости.

В описаниях личностно зрелого человека были обнаружены следующие темы: ответственность («отвечает за свои слова и поступки», «ответственно относится к порученной ему работе, не перекладывает свои дела и обязанности на другого»); автономия и самостоятельность («человек полагается только на свои силы», «добился всего в своей жизни, исключительно благодаря себе», «не нуждается в чьей либо помощи, сам решает все свои проблемы», «человек, имеющий свою точку зрения, не зависящую от окружающих», «умение надеяться, рассчитывать только на себя»).

Нашли отражение и нравственные характеристики и качества личности: «гуманный и честный», «добрый, широкий душой, жалостливый», «это высоконравственный человек», «не поддается законам подлости, лицемерия и лживости», «надежный, на которого можно положиться, который держит слово». Также среди значимых показателей значительную роль играет гармоничность отношений личности с социальным окружением: «имеет уважение и терпение ко всем людям без исключения, независимо от возраста, религиозной принадлежности, национальности», «умение работать с людьми», «умеющий помочь в трудную минуту, умеющий выслушать», «в нужный момент может принять или протянуть руку помощи».

В содержаниях представлений о личностной зрелости значимыми являются характеристики, которые свидетельствуют о духовности и характеризуют просоциальную направленность личности: «альтруист (имеет время на волонтерскую деятельность)», «делает добро без выгоды», «человек, который развит духовно», «ценит и уважает историю и культуру своей страны».

Отдельно следует отметить тему совладания со стрессом и трудными ситуациями в деятельности и общении, которая в разной степени отражена практически в каждом протоколе: «не заикливается на мелочах, на мелких обидах», «человек который улыбается, даже если у него много личных проблем (например, в семье), но никогда не покажет этого в коллективе и не будет давать негативных эмоций окружающим», «может быстро приспособиться к любой окружающей его среде и найти что-то хорошее и положительное в любом человеке/деле».

В представлениях о личностной зрелости также важное место занимают рефлексивные процессы и способности личности, способности к саморегуляции и саморазвитию, эмпатические способности. Все эти характеристики оцениваются респондентами, как значимые.

Подводя итог нашему исследованию, можно отметить, что в содержании имплицитных представлений о личностной зрелости отражены практически все критерии социального здоровья, выделенные в научных представлениях. Отдельного внимания заслуживает тот аспект, что в ответах респондентов на вопрос «Нужны ли обществу зрелые люди и почему?», подчеркивается эталонный характер представлений о личностной зрелости. Можно предположить, что исследование закономерности формирования имплицит-

ных концепций личностной зрелости, особенностей их структуры, а также соотношение представлений со стратегиями поведения позволит сформулировать ряд рекомендаций, необходимых для разработки профилактических программ в области социального здоровья.

Дальнейшая работа в исследовании будет вестись в направлении более детального изучения содержания и структуры представлений о личностной зрелости. Необходимо выделение более четких критериев личностной зрелости, а также способов оценки уровня личностной зрелости. Интересным представляется и установление роли и значения имплицитных концепций личностной зрелости в регуляции социально ответственного поведения.

#### Список использованных источников

1. Ананьев, В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья / В.А. Ананьев. – СПб.: Речь, 2006. –384 с.
2. Анисимов, А. И. Социально-психологические критерии оценки социального здоровья учителей: автореф. дис. ...канд. психол. наук 19.00.05. / А.И. Анисимов; РГПУ им. А. И. Герцена. – СПб., 2011. 24 с.
3. Байкова, Л.А. Теоретико-методологические основы исследования взаимосвязи психического, психологического и социального здоровья детей и молодежи. / Л.А. Байкова // Педагогическое образование и наука, 2012, №4, С. 75 – 78.
4. Воловикова, М.И. Представления русских о нравственном идеале / М.И. Воловикова. –М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004. –312 с.
5. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006.– 607 с.

#### **L.L. Skvortsova. Personal maturity social health criteria representations**

*Summary.* Approaches to the definition of social health were considered. Personal social health criteria were analyzed. The presence of social health criteria has been established and described in the content of personal maturity implicit theories.

*Key words:* personal maturity , social health criteria, implicit theories.

## ***Проблемы психологии личности в контексте социальной психологии здоровья***

**С.Ф. Баюканская**

г. Уральск,  
Республика Казахстан

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ АГРЕССИВНОСТИ**

Особую актуальность в настоящее время приобретает изучение феномена юношеской субкультуры, что позволяет понять традиционные формы и способы регуляции отношений в подростково-юношеских группах, а также их содержательные трансформации в последние десятилетия. *Юношеская субкультура* - система ценностей, совокупность традиций, обычаев, моделей поведения, жизненного стиля, присущих юношам и девушкам. В период юности у молодых людей возникает проблема выбора жизненных ценностей. В этом возрасте они стремятся сформировать внутреннюю позицию по отношению к самому себе, к тому, кем они являются в этом мире, какими должны быть, а также по отношению к моральным ценностям.

В настоящее время в юношеской субкультуре наблюдается увеличение числа преступлений, происходящих под воздействием ситуативных, импульсивных поведенческих реакций, характеризующихся неадекватностью повода и степени причиненного жертве ущерба, актуальной становится проблема терроризма как одной из форм агрессивного поведения в мировом и государственном масштабе. В последнее время во всем мире и также в странах СНГ России и Казахстане отмечается рост преступности, различных проявлений агрессивности, сопряженных с особой жестокостью, также участились случаи групповых драк.

Так, в докладе ВОЗ «О предупреждении насилия и преступности, связанной с холодным оружием, среди подростков и молодежи» сообщается, что Казахстан занимает третье место в Европе по числу убийств среди молодежи, высок показатель смертности от насильственных причин в России и Казахстане. Агрессивность представляет собой сложную полидисциплинарную и актуальную проблему, и ее многоплановость обуславливает необходимость ее разностороннего изучения, в том числе недостаточно изучены ценностные ориентации юношей и девушек с агрессивным поведением в Республике Казахстан. В современном обществе остро стоит вопрос о ценностных ориентациях молодежи. Кардинальные изменения, произошедшие за последние десятилетия, потребовали переоценки значимости многих фундаментальных ценностей. Социальные перемены, обусловившие необходимость принятия каждым членом общества ответственности за свою судьбу, приводят к постепен-



ному утверждению в общественном сознании новой системы ценностных ориентаций. Входящие в жизнь молодые люди, уже не связанные с прежними ценностями, не в полной мере восприняли и ценности свободного демократического общества.

Молодому человеку, обратившемуся к анализу и сопоставлению общечеловеческих ценностей и своих собственных склонностей и ценностных ориентаций, предстоит очень трудная духовная работа, он может или принять, или разрушить исторически обусловленные ценности. В результате он выберет позицию в жизни - адаптивную или неадаптивную, считая ее единственно правильной. Однако как бы страстно юность ни была направлена на поиск своего места в мире, у молодых людей еще нет достаточного опыта реальной практической и духовной жизни среди близких и других людей [2]. В этой связи особое значение приобретает процесс ценностного самоопределения в ВУЗе, формирование системы ценностных ориентаций, имеющих гуманистическую направленность, которая особенно необходима для успешной реализации будущей профессиональной деятельности в системе «человек-человек».

Многие авторы считают период обучения в вузе наиболее важным для человека в плане происходящего в это время реального становления его как личности в процессе профессионального и личностного самоопределения. Именно вузовская среда создает необходимые условия для формирования высшего, автономного уровня ценностей.

Современная молодежь проходит свое становление в сложных условиях ломки многих старых ценностей и формирования новых социальных отношений. Размывание культурно-исторических и национально-культурных традиций может стать серьезным фактором духовной деградации в обществе, усилением таких негативных тенденций в социокультурной сфере, как рост наркомании, молодежной преступности, повышение уровня агрессивности, раздражительность, распад семейных устоев. Многие ученые считают агрессивность социально приобретенной и связанной с определенным строением мотивационной сферы личности, являющейся составной частью системы ценностей [3].

«Ценностные ориентации являются элементами внутренней (диспозиционной) структуры личности, сформированные и закреплённые жизненным опытом индивида в ходе процессов социализации и социальной адаптации, ограничивающие значимое (существенное для данного человека) от незначимого (несущественного) через непринятие личностью определенных ценностей, осознаваемых в качестве рамки (горизонта) предельных смыслов и основополагающих целей жизни, а также определяющих приемлемые средства их реализации» [6].

Система ценностных ориентаций является важным регулятором активности человека, поскольку она позволяет соотносить индивидуальные потребности и мотивы с осознанными и принятыми личностью ценностями и нормами социума [1]. Т.А. Хайгуров указывает на зависимость, существующую между ценностями современного общества и агрессией, социально дек-

ларируемые ценности, отраженные в индивидуальном сознании, определяют агрессивность как черту характера и как готовность к агрессии в различных жизненных ситуациях [5]. С.В. Рептес в исследовании показывает, что дезинтеграция, отсутствие структурированности системы ценностных ориентаций связаны с высоким и низким уровнем склонности к агрессивному поведению [4].

Для выявления ценностных ориентаций лиц юношеского возраста с разными уровнями агрессивности в 2011 году было проведено исследование студентов Западно-Казахстанского государственного университета им. М. Утемисова с применением методики диагностики показателей и форм агрессии Басса-Дарки и методики «Ценностные ориентации М. Рокича». В исследовании выявлено, что для юношей и девушек с высоким уровнем агрессивности характерна высокая значимость ценностных ориентаций на независимость (способность действовать самостоятельно, решительно), высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания), развлечения (приятное необременительное времяпрепровождение). Для студентов с низким уровнем агрессивности высока значимость ценностных ориентаций на счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей). В целом для всех студентов важны здоровье, любовь, образованность и счастливая семейная жизнь. Наши данные согласуются с данными российского психолога С.В. Реттес и подтверждают данные о взаимосвязи ценностных ориентаций и склонности к агрессивному поведению современной молодежи. Можно отметить, что агрессивные юноши и девушки ориентированы на себя, на достижение личного успеха и развлечения, также они отличаются решительностью и напористостью, а молодые люди с низким уровнем агрессивности являются социально-ориентированными.

Умение отстаивать и утверждать себя как личность, преодолевать трудности, проявлять силу воли невозможно без определенной доли агрессивности. Н.Д. Левитов отмечает, что в агрессивном действии имеются все качества воли: целеустремленность, настойчивость, решительность, а в ряде случаев инициативность и смелость. Однако часто агрессивность носит деструктивный характер, направленный на разрушение, причинение вреда и боли.

Таким образом, уровень агрессивности в юношеском возрасте связан с определенными ценностными ориентациями. Выбор и закрепление агрессивной модели поведения происходит под влиянием существующих у человека ценностных ориентаций и соответственно исследование ценностных ориентаций юношей и девушек способствует решению задачи формирования внутренних механизмов регуляции агрессивного поведения.

#### Список использованных источников

1. Абульханова-Славская кл. Стратегия жизни. - М.: Мысль, 1991.
2. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студ. вузов. - 9-е ИЗД., стер. - М.: Изд. центр «Академия», 2004.

3. Ратинов Л.Р., Ситновокая О.д. Насилие, агрессия, жестокость как объекты криминально-психологического исследования // Насилие, агрессия и жестокость: сборник научных трудов. - М., 1989.

4. Реттгес С.В. Ценностные ориентации как психологический фактор склонности к агрессивному поведению в юношеском возрасте: дис.... канд. психол. наук - Вологда, 2002.

5. Хайгуров т.л. Феномен агрессии в системе ценностей современного общества. - дис.... канд. социал. наук. - Майкоп, 2000.

6. Яницкий М.С. Ценностные ориентации

**Т.И. Гладун**

старший преподаватель

кафедры психологии

УО «Брестский государственный  
университет имени А.С. Пушкина

г. Брест, Беларусь

## **К ПРОБЛЕМЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ Я-КОНЦЕПЦИИ У ПОДРОСТКОВ С АКЦЕНТУИРОВАННЫМИ ЧЕРТАМИ ХАРАКТЕРА**

Подростковый возраст – это трудный период в становлении личности, период остро переживаемого кризиса развития. В этом возрасте подростком решается глобальное количество вопросов: кризис идентичности, кризис авторитетов, сексуальный кризис, гармональный диссонанс, обостренная потребность в общении со сверстниками, в завоевании высокого статуса среди них, страх одиночества, склонность к депрессиям и др. – в результате чего многие подростки испытывают растянутый во времени эмоциональный психологический стресс. Поэтому у многих подростков характерно возникновение различных форм нарушений поведения и отношений с окружающими людьми, что ведет у большинства к чрезмерному усилению отдельных черт характера, т. е. у них формируются определенные типы акцентуации характера. Под акцентуациями характера А.Е. Личко понимает – это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим. Для человека, имеющего определенную акцентуацию характера, бывает психологически трудно переносить некоторые ситуации, подросток может чувствовать растерянность, неуверенность, терзаться сомнениями, терять работоспособность, могут наступать временные нарушения адаптации, отклонения в поведении. Акцентуации характера, в свою очередь, под воздействием психотравмирующих факторов способны переходить в патологические состояния. В некоторых исследованиях выяв-

лено, что до 70% подростков имеют определенный тип акцентуации характера.

В работах и исследованиях ученых и практиков (К. Леонгарда, А.Е Личко и др.), хорошо зарекомендовал себя подход, основанный на выделении у подростков разных категорий и типов «акцентуации характера», т. к. в этом критическом для развития человека возрасте сбалансированный характер встречается крайне редко. Психологам и педагогам необходимо владеть фактическим материалом о причинах, последствиях и особенностях проявления нарушений в поведении подростков с акцентуированными чертами характера, включая и особенности формирования таких психологических механизмов регуляции их поведения и отношений как Я-концепция и самооценка личности, так как данные феномены определенным образом взаимосвязаны и изучение и выявление особенностей этой взаимосвязи и зависимости является значимым в теоретическом и в практическом аспектах, что поможет целенаправленно проводить с подростками психокоррекционную работу по устранению нарушений, вызванных данными феноменами, в развитии их личности, своевременно оказывать им психологическую помощь и поддержку. В этом заключается актуальность и практическая значимость нашего исследования.

По определению А.Н. Леонтьева в подростковом возрасте происходит второе рождение личности. Наиболее отличительными признаками этого периода являются изменения, происходящие в самосознании подростка.

В зарубежной и отечественной психологии сложились различные теоретические представления о возникновении самосознания, его структуре, уровнях, движущих силах развития. В зарубежной психологии проблема развития самосознания личности рассматривается в работах Э. Эриксона, К. Роджерса, Р. Бернса, Г. Крайга и др.

Например, Р. Бернс считает Я-концепцию организующим «ядром» личности, объединяющим разные стороны «Я». По его определению, Я-концепция – обобщённое представление человека о самом себе, система установок относительно собственной личности. Я-концепция включает когнитивный (образ «Я»), аффективный (самооценка) и поведенческий компоненты.

В отечественной психологии проблемой самосознания и развития Я-концепции личности занимаются ученые И.И. Чеснокова, В.В. Столин, И.С. Кон и др. Например, В.Я. Ядов пишет, что Я-концепция является личностным ядром, интегрированным центром личности. И.И. Чесноковой и В.В. Столиным Я-концепция рассматривается как единство трех ее компонентов: самопознание, самоотношение и саморегуляция поведения. Итак, в отечественной психологии Я-концепция понимается как системное, личностное образование, реализующееся в таких сферах, как когнитивная, эмоциональная, поведенческая, а также в нее вписываются и неосознаваемые личностью ценности и смыслы. Я-концепция является не статистическим, а динамичным психологическим образованием, может быть реальной и идеальной. Реальное Я и идеальное Я в большинстве случаев различаются. Это рассогласование

становится источником внутриличностных конфликтов, но чаще является движущей силой саморазвития личности

Исследования показывают, что формирование позитивной Я-концепции, т.е. целостной системы положительных когнитивных и эмоционально-ценностных представлений подростка о себе приводит к адекватным способам построения поведения и отношений с окружающими, что оптимально влияет на развитие личности в целом. Нарушения же в структуре Я-концепции подростка (негативный образ Я, неадекватная самооценка) могут привести к деформации личности, отклонениям в поведении, к появлению акцентуированных черт характера, что требует коррекционно-развивающей работы и оказания помощи подросткам по устранению данных нарушений в их личностном развитии.

Цель нашего исследования: изучить и выявить особенности развития когнитивного и самооценочного компонентов в Я-концепции подростков с акцентуированными чертами характера.

Методы исследования: для решения задач исследования был подобран комплекс методов и психодиагностических методик (методика выявления акцентуаций характера К. Леонгарда, тест-анкета Куна «Кто Я?», методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, методы математической обработки, интерпретационные методы). Испытуемые: 71 учащийся 7-ых и 8-ых классов СОШ № 19 и СОШ № 13 г. Брест.

Анализ результатов исследования показал следующее: у 58 % испытуемых девочек-подростков обнаружены ярко выраженные типы акцентуаций характера: у большинства циклотимный тип, сочетание циклотимного с экзальтированным типом, у некоторых тревожный тип, гипертимный в сочетании экзальтированным или с циклотимными типами, У 55% мальчиков-подростков обнаружены ярко выраженные типы акцентуаций характера: у большинства гипертимный и эмотивный типы, у некоторых сочетание гипертимного с педантичным или с экзальтированным.

У 75% испытуемых- девочек с акцентуированными чертами характера выявлена неадекватная самооценка, которая связана с акцентуированными типами следующим образом: у 33% испытуемых с циклотимным типом выявлена неадекватно завышенная самооценка, у тревожного типа обнаружена неадекватная низкая самооценка; у 25% девочек выявлена адекватная самооценка, которая характерна для испытуемых с экзальтированным и циклотимным типом акцентуации характера.

У большинства (66%) мальчиков-подростков с акцентуированными чертами характера выявлена адекватная самооценка, которая связана с такими типами акцентуации характера как гипертимность, циклотимность; а у 34% подростков выявлен неадекватно завышенный уровень самооценки, связанный с педантичным, экзальтированным или в сочетании гипертимного с эмотивными типами акцентуации характера.

Особую угрозу для благополучия формирования личности подростка с акцентуированными чертами характера представляют выявленные в нашем исследовании такие нарушения в структуре их самосознания: низкий уровень развития

когнитивной составляющей в Я-концепции (у 65% подростков с явно выраженными акцентуациями черт характера), противоречивость в отношении их к себе, неприятие себя, тенденция в развитии заниженной или низкой самооценки, что может быть причиной усугубляющей нервно-психические расстройства, отклонение в поведении и нарушающие адаптацию этих подростков в социуме. Выявленные феномены взаимосвязи между акцентуированными чертами характера у подростков и особенностями их Я-концепции и самооценки, необходимо учитывать психологам в коррекционно-развивающей работе с подростками.

**Н.П. Гога**

канд. психол наук, ст. преп.  
Харьковский гуманитарный  
университет «Народная  
украинская академия»,  
Украина

## **ИССЛЕДОВАНИЕ СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА Я ЛИЧНОСТИ НА ПОВЕДЕНИЕ В СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЯХ.**

*Аннотация.* В тезисах рассматриваются особенности понятия «идентичность», ее соотношение с «Я-концепцией», «образом Я», выделяются типы идентичности, анализируется соотношение объективных и субъективных характеристик в «образе Я», выделяются наиболее предпочитаемые копинг-стрессовые поведенческие стратегии у студентов, предложены направления повышения уровня стрессоустойчивости.

*Ключевые слова:* студент, идентичность, образ Я, копинг-стрессовые поведенческие стратегии, стрессоустойчивость.

Постоянное усложнение системы общественных отношений оказывает влияние на самоопределение студенческой молодежи, размывание социальных статусов ведет к проблемам становления личностной идентичности, образа Я, самосознания и в конечном итоге к снижению адаптационного потенциала.

Проблема идентичности уже несколько десятилетий представляет широкий научный интерес, как для зарубежных, так и отечественных исследователей.

Так, теоретические положения о месте идентичности в структуре личности рассматривались в работах классиков (З. Фрейд, Э. Эриксон, Дж.Марсиа, А.Уотерман, У.Джеймс, Г. Мид, И. Гофман, Х. Тэджфэл, Дж. Тернер, М. Яромович, Г. Брейкуэлл, Ю. Хабермас, Р. Дженкинс, С. Московичи, И. С. Кон и т.д.); теоретические и практические подходы к анализу личностного и социального типов идентичности представлены в работах И. Гофмана, Х. Тэджфела, Дж. Тернера, М. Яромовиц, Г. Брейкуэлла, Н.С.

Аринушкиной, Ю. Москаля, Н. Л. Ивановой, А.Г. Костинской, В. И. Павленко, С. А. Баклушинского, А.С. Зубенко, О.В. Шевченко, К.В. Коростелиной и др.;

Несмотря на некоторые различия в определении идентичности в психологии, основной общей позицией является представление об идентичности как устойчивом представлении индивида о самом себе в единстве прошлого, настоящего и будущего, что совпадает и с философским пониманием идентичности.

А. Уотерман [5, С. 341-358] считал, что идентичность связана с наличием у человека четкого самоопределения, включающего выбор целей, ценностей, убеждений, которым человек следует в жизни. Цели, ценности и убеждения А. Уотерман называл элементами идентичности. Они формируются в результате выбора среди различных альтернативных вариантов в период кризиса идентичности и являются основанием для определения жизненного направления, смысла жизни. Чем структурированней эти элементы, тем цельней личность и ее сопротивление жизненным трудностям.

Н. В. Антонова [1, С.113-114] описала две основные шкалы для измерения степени развития у человека качеств, связанных с идентичностью: сила – слабость; открытость – закрытость. Исходя из этих критериев были выделены четыре вида идентичности:

1. Открытая сильная идентичность. Сложившееся в результате личностного выбора в ситуации кризиса идентичности представление о себе и своей жизни. При этом человек не теряет возможности воспринимать новое, изменяться, в чем, собственно и проявляется открытость идентичности. Но, меняясь, он не теряет лучшее из своего прошлого Я, ощущает единство своего прошлого с настоящим и будущим, что создает у него ощущение целенаправленности, осмысленности своей жизни. В этом и проявляется сила его идентичности. Личность гибко реагирует на изменение ситуации.

2. Закрытая сильная идентичность. Человек характеризуется раз и навсегда сложившимся, жестким, неменяющимся «образом Я». Он предпочитает оставаться в рамках стереотипов и не желает меняться. Возможно, это связано со страхом вновь пережить кризис идентичности, потерять идентичность. В данном типе усиливается влияние на личность стрессоров.

3. Открытая слабая (диффузная) идентичность – люди ощущают смысл своих страданий и активно идут путем приобретения идентичности, преодоления жизненных трудностей. Пробует различные способы поведения и общения, ищут необходимую литературу, принимают участие в социально-психологических тренингах.

4. Закрытая слабая (диффузная) идентичность – люди смутно ощущают, что делают что-то не так, но не знают, как надо, и не видят перспективы самоизменения. Наиболее подверженный стрессам тип людей.

По мнению Х. Тэджфела, идентичность или «Я-концепция» - это когнитивная система, которая выполняет роль регулятора поведения человека в определенных условиях. Она состоит из личностной и социальной идентич-

ности, которые представляют собой два полюса одного биполярного континуума. [1, С.5-16]

С одной стороны, идентичность это часть «Я-концепции», один из элементов структуры личности человека. Таким образом, понятие встраивается в систему общепсихологического теоретического знания (Э. Эриксон, Дж. Марсиа, М. Заваллони и др.).

С другой стороны, идентичность понимается как результат идентификации человека или группы людей с социальной общностью, и является социологическим понятием (В. Ядов, А. Тешфел, П. Бергер, Т. Лукман и др.)

Соотношение Я-концепции, образа Я и самосознания были рассмотрены в работах И.С. Кона, А.Г.Спиркина, И.И. Чесноковой, А.А. Налчаджяна, Т. Шибутани, Р. Пантелеева и др.

Мы предположили, что соотношение объективных и субъективных характеристик в структуре образа Я оказывает влияние на выбор копинг-стрессовых поведенческих стратегий.

Нами были использованы:

1. Методика «Кто Я?» (М. Кун и Т. Макпартлэнд), направленная на исследования установок личности в отношении себя [4, С. 143-147].

Методика является одной из наиболее часто используемых для изучения содержательных характеристик Я-концепции личности у отечественных и зарубежных исследователей (И.В. Головнева, И.М. Галян, М.И. Попель., Н.О. Головкова, Г.Б. Панфилов).

2. Методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (С. Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер; адаптированный вариант Т.А. Крюковой). [3, С. 442-444.]

В данной методике выделяется 4 типа поведения: 1. ориентированное на задачу; 2. ориентированное на эмоции; 3. ориентированное на избегание; 4. ориентированное на отвлечение, включает в себя субшкалы – общее отвлечение и социальное отвлечение.

В целом в исследование приняли участие 60 чел., студенты 4-5 курсов, обучающиеся направлению подготовки: «филология» (будущие референты-переводчики) - 40 чел.; «социология» - 20 чел.

Анализ результатов показал, что не выявлено достоверных различий между филологами и социологами. Общей тенденцией для исследуемых групп при описании себя является преобладание субъективных личностных характеристик над объективными.

У студентов-психологов образ Я наиболее близок к единице ( $0,9 \pm 0,15$ ), а, следовательно, является наиболее сбалансированным; у студентов-филологов образ Я наименее сбалансирован ( $0,25 \pm 0,07$ ).

Похожие результаты мы получали при проведении исследования между студентами-магистрами (5 курс), где принимали участие студенты-экономисты (специальность «Экономика предприятия») и студенты-филологи (специальность «Перевод»). Как показало наше исследование, студенты-экономисты обладают достаточно сбалансированным «образом Я» ( $0,92 \pm 0,18$ ), тогда как у студентов-филологов, можно отметить усиление объ-



ективной составляющей к 5-му курсу ( $0,38 \pm 0,25$ ), однако, по-прежнему, сильно влияние субъективных характеристик. [2]

Следовательно, во-первых, преобладание субъективных характеристик над объективными при описании себя является общей тенденцией, характеризующей современных студентов, во-вторых, на формирование «образа Я» оказывает влияние получаемая специальность, в-третьих, свою роль играет будущая профессиональная сфера деятельности.

Анализ результатов предпочитаемых копинг-стрессовых поведенческих стратегий показал, что у 90% испытуемых, независимо от направления подготовки на первом месте находится копинг-стрессовая стратегия на задачу. То есть, студенты готовы использовать полученные личностные и профессиональные навыки для решения проблемных и стрессовых ситуаций. Особенно интересны подобные результаты в связи с тем, что из 60 испытуемых – 52 девушки, для которых, с точки зрения классических представлений, более свойственно эмоциональное поведение. На втором месте у 85 % находится стратегия – избегание, то есть испытуемые склонны, если не получится решить проблемы с первого раза, второй раз уже не пытаться, переходя к другой. Такой высокий результат также не зависит от профессионального направления подготовки. Объяснениями могут быть личностные особенности, как недостаточное развитие настойчивости, усидчивости, ответственности. Только у 10% предпочитаемых типом поведения является социальное отвлечение, направленное на проявление эмоционального интеллекта при разрешении проблемных ситуаций.

Таким образом, не выявлено взаимосвязи между сбалансированностью образа Я и копинг-стрессовых поведенческих стратегий. Большинство испытуемых можно отнести к открытому слабому (диффузному) типу идентичности, что объясняется возрастными и статусными параметрами.

Для формирования стрессоустойчивого поведения у студентов можно рекомендовать такие формы, как проведение социально-психологических тренингов по становление стрессоустойчивого поведения, целеполагания, тайм-менеджмента; включение сходных тем в курсы «Психология делового общения»; «Теория и практика социальной работы», «Психологические аспекты нормального и аномального поведения личности». Одним из направлений будущих практических исследований может быть изучение гендерных особенностей поведения в стрессовых ситуациях.

#### Список использованных источников

1. Антонова Н.В. Проблема личностной идентичности в интерпретации современного психоанализа, интеракционизма и когнитивной психологии / Н. В. Антонова // Вопросы психологии. – 1996. – № 1. – С. 131–143.
2. Гога Н.П. Некоторые проблемы формирования профессиональной составляющей в Я-концепции студентов-магистров/ Н.П. Гога // Молодые ученые Харьковщины-2009 : прогр. и материалы конф., [Харьков], 18 апр. 2009 г.- Х. : Изд-во НУА, 2009. – С. 15-19

3. Копинг-поведение в стрессовых ситуациях (С. Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер; адаптированный вариант Т.А. Крюковой) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. – С. 442-444.

4. Кун М. Эмпирическое исследование установок на себя // Современная зарубежная социальная психология. Тексты / М. Кун, Т. Макпартлэнд. – М.: МГУ, 1984. – 255 с.

5. Waterman A.S. Identity development from adolescence to adulthood: An extension of theory and a review of research. *Developmental Psychology*/ A. S. Waterman– 1982. – №18. – P. 341-358

### **N.P. Hoha. Study of the influence level of i-personality image on the behavior in stressful situations.**

*Summary.* The features of the "identity" concept, its relationship with the "self-identity", "I image " are regarded in this thesis; the relation of objective and subjective characteristics in the " I image " is analyzed, the most preferred coping-stressful behavioural strategies of students and identity types are distinguished, directions of improving stress resistance are suggested.

*Key words:* student, identity, I image, stress coping behavioural strategies, stress resistance.

#### **Г.А. Губарева**

старший преподаватель

кафедры психологии

УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина

г. Брест, Беларусь

### **ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

*Аннотация.* Девиантное поведение является результатом сложного взаимодействия социальных и биологических факторов, действие которых преломляется через систему отношений личности. В статье изложены результаты изучения особенностей самооценки подростков, склонных к девиантному поведению. Особую актуальность приобретает выявление и анализ психологических условий становления девиантной личности подростка, поиск путей их коррекции

*Ключевые слова:* девиантное поведение, самооценка, самосознание, девиация, подросток, личность, индивидуальность.

Криминализация подростковой среды и рост преступности среди молодежи вызывают обоснованную тревогу, поэтому в современных условиях существенное значение приобретает выявление причин и условий, формирующих антиобщественный образ жизни и девиантные проявления у несовершеннолетних. Особую актуальность приобретает выявление и анализ психологических условий становления девиантной личности подростка, поиск путей их коррекции. Подростковый возраст является важным этапом становления образа «Я», системы личностных черт и свойств индивидуальности. В этом случае образцы девиантного поведения могут надолго закрепляться в личности в качестве основных, снижая возможность дальнейшей социальной адаптации.

Социально-психологические механизмы и факторы формирования девиантного поведения несовершеннолетних изучались в работах таких авторов как А.А. Реан, А.Е. Личко, Ф. Райс и др. Как показывают работы данных авторов, изучение девиантной личности подростка необходимо начинать, прежде всего, с исследования его индивидуально-психологических предпосылок. В рамках исследования изучались психологические особенности самооценки девиантных подростков.

Известно, что самооценка является тем компонентом самосознания, который включает в себя и оценку человеком самого себя, и шкалу значимых ценностей, относительно которой определяется эта оценка. Самооценке и ее развитию у человека в психологии посвящено значительное число работ. Разработаны особые методические процедуры изучения самооценки. Установлено, что самооценка может быть адекватной (реальной, объективной) и неадекватной. В свою очередь, неадекватная самооценка может быть заниженной и завышенной. Каждая из них специфическим образом проявляется и в жизнедеятельности человека.

Неадекватно завышенная или заниженная самооценка, по данным различных исследований, приводят к формированию таких особенностей личности, как самоуверенность, высокомерие, нескритичность и т.п. Постоянное занижение оценки человека со стороны окружающих и самой личности формирует в ней робость, неверие в свои силы, замкнутость, стеснительность и др. Адекватная оценка и самооценка обеспечивает благоприятное эмоциональное состояние, стимулирует деятельность, вселяет в человека уверенность в достижении намеченных целей. Данная особенность очень важна при построении путей коррекции девиантного поведения в подростковом возрасте.

Изучение свойств самосознания, адекватности самооенок, структуры уровня притязаний представляет не только теоретический, но и практический интерес в связи с формированием жизненной позиции личности подростка.

Проблема взаимовлияния самооценки и склонности подростков к девиантному поведению не является новой для психологии. Так, истоки решения данной проблемы можно найти практически в каждой крупной теории мотивационной детерминации личности, начиная от теорий гедонизма, психоанализа, гештальт-концепции К.Левина, теорий К. Роджерса, А. Маслоу, А. Адлера и других. В отечественных концепциях общетеоретические основы со-

отношения самооценки личности и особенностей социально значимого поведения раскрываются в работах С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, В.Н. Мясищева, психолого-педагогический аспект разрабатывается в трудах Н.В. Кузьминой, А.А. Бодалева, А.В. Захаровой, И.И. Чесноковой. Ряд вопросов личностных особенностей, самосознания и механизмов деятельности подростков с девиантным поведением рассматриваются в работах С.А. Алифанова, Т.П. Гуриной, О.П. Николаевой и др.

Вместе с тем необходимо констатировать, что вопросы взаимовлияния самооценки и склонности к девиантному поведению у подростков в современных условиях разработаны в отечественной психологической науке недостаточно.

Теоретическое изучение проблемы взаимосвязи самооценки и склонности подростков к девиантному поведению позволило разработать эмпирическое исследование особенностей самооценки подростков, склонных к девиантному поведению.

В исследование приняли участие 60 подростков в возрасте 15-16 лет, которые составили две группы респондентов: подростки не склонные к девиантным формам поведения (30 человек), подростки, склонные к девиантному поведению (30 человек). Для удобства анализа данные группы респондентов условно были обозначены как «правопослушные подростки», «подростки-девианты». Следует отметить, что в данном исследовании группу подростков-девиантов составили подростки, состоящие и те, кто состоял в течение последнего года, на различных видах внутришкольного учета (внутришкольный контроль, социально-опасное положение, ИДН...).

В качестве диагностического инструмента изучения особенностей самооценки у подростков, склонных к девиантному поведению, были использованы следующие методики: методика склонности к девиантному поведению А.Н. Орла, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейна.

В ходе проведения эмпирического исследования было установлено:

- подросткам-девиантам, в большей степени, чем правопослушным подросткам, характерны низкие и высокие показатели самооценки, а также наличие низкого уровня притязаний.

- у большинства подростков-девиантов нет существенных различий между «Я-реальным» и «Я-идеальным».

- подросткам-девиантам в большей степени, чем правопослушным подросткам, характерны тенденция к нарушению норм и правил, склонность к аддиктивному поведению, готовность к реализации деликвентного поведения, использованию агрессии в достижении собственных целей.

- правопослушным подросткам в большей степени, чем подросткам-девиантам, характерна тенденция к волевому контролю собственных эмоций и неагрессивному поведению;

- подросткам обеих групп в равной степени характерно использование аутоагрессивных форм поведения.

Результаты данного исследования открывают новые горизонты в исследовании становлении личности девиантного подростка. Практическая

значимость результатов исследования состоит в возможности их использования в повседневной деятельности учителей, воспитателей, родителей при решении задач оптимизации условий жизнедеятельности, воспитания, организации учебной и трудовой деятельности подростков. Кроме того, полученные результаты могут быть использованы преподавателями педагогики и педагогической психологии в рамках учебных курсов, с целью ознакомления студентов, будущих преподавателей, со способами построения взаимодействия и влияния с подростками с девиантным поведением.

#### Список использованных источников

1. Бороздина, Л.В. Что такое самооценка / Л.В. Бороздина // Психологический журнал. – 1992. – № 4. – С. 16–24.
2. Столин, В.В. Самосознание личности / В.В. Столин. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983. – 284 с.
3. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – СПб. : Питер, 2005. – 940 с.
4. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения / В.Д. Менделевич – М.: Речь, 2005. – 457 с.
5. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект, 2005. – 336 с.

#### **О.А. Заржицкая**

старший преподаватель кафедры психологии  
УО «БрГУ имени А.С. Пушкина»  
г. Брест, Республика Беларусь

#### **Т.В. Максимук**

студент 2 курса спец. «Психология»  
УО «БрГУ имени А.С. Пушкина»  
г. Брест, Республика Беларусь

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ СОДЕРЖАНИЯ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И ТВОРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**

В силу политической, экономической и социальной нестабильности условия жизнедеятельности современного человека по праву называют трудными, стимулирующими развитие стресса. В связи с этим актуальной является проблема способов преодоления жизненных трудностей как механизма адаптации к изменяющимся социальным условиям (Л.И. Анцыферова, В.А. Бодров и др.), особенно в юношеском возрасте, являющимся важным этапом формирования личности (Ю.П. Поваренков, Е.Е. Сапогова, Э. Эриксон).

Способность к творчеству расширяет возможности развития личности и совершенствования в любой деятельности (Д.Б. Богоявленская, Э. де Боно, Дж. Гилфорд, А.Н. Лук, А.М. Матюшкин, Я.А. Пономарев, Д.В. Ушаков,

В.Д. Шадриков). Творчество - глобальная теоретическая проблема психологии, в которой отражаются все её центральные вопросы: когнитивные процессы, личность, физиологическая база, социокультурная сфера (А.В. Брушлинский, Л.Л. Гурова, А.Н. Леонтьев, В.А. Мазиллов, Е.П. Торранс, Дж. Уоллес, Е.Л. Яковлева и др.). Сегодня творчество все больше воспринимается как составляющая общественного прогресса. Все чаще в требованиях современной социальной реальности находит отражение креативность юношества – способность к инновациям начинает приобретать большее значение, чем репродукция готовых форм. При этом исследования в направлении изучения роли творческих способностей в повышении эффективности совладающего поведения немногочисленны и неоднозначны (С.А. Хазова).

Человек детерминирован не только особенностями ситуации, прошлым либо будущим, чертами характера, установками и т.д. Существует особый вид детерминации – «детерминация посредством сознания». Так, человек, по словам Леонтьева Д.А., – «архитектор собственной судьбы». Нам представляется не бессмысленным предполагать, что в данном «строительстве» не менее важными являются креативные способности, т.е. способности к созданию чего-то нового. Совладание с трудной жизненной ситуацией, на наш взгляд, – полноценный творческий акт. Кризисная жизненная ситуация является своего рода задачей, не исключающей творчества из процесса её решения. Креативное мышление как личностный копинг-ресурс даёт возможность субъекту более эффективно справиться с трудной жизненной ситуацией. Колюшко Н.С. экспериментально изучено влияние творческого мышления на выбор юношами копинг-стратегий в его ресурсном значении, которое состоит в повышении вариативности выбора копинг-стратегий. Установлено: чем выше общий уровень креативности, тем скорее испытуемые фокусируются на решении проблемы в трудной жизненной ситуации.

Анализ основных направлений исследования психологии копинг-поведения свидетельствует о недостаточной разработанности вопросов взаимосвязи творческой деятельности и стратегий совладающего поведения в юношеском возрасте.

Таким образом, высокая теоретическая и практическая значимость решения данной задачи в сочетании с недостаточной изученностью ряда её аспектов и определяет актуальность данного исследования.

Объект исследования – совладающее поведение в юношеском возрасте.

Предмет исследования – соотношение особенностей творческого мышления и копинг-стратегий в юношеском возрасте.

Цель исследования: исследовать взаимосвязь особенностей творческого мышления, межличностного доверия и копинг-стратегий в юношеском возрасте.

В качестве основных методик исследования были использованы: «Опросник способов совладания», «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях», опросник «Творческий потенциал».

Выявлены особенности выбора копинг-стратегий в зависимости от критериев межличностного доверия в юношеский период: опора на подлин-

ные критерии доверия личности другим, в отличие от подмены доверия верой или расчётом, снижает вероятность использования неконструктивных копинг-стратегий и даёт возможность обращаться к продуктивной стратегии «положительная переоценка».

В исследовании принимали участие 39 студентов 2 курса мужского и женского пола учреждений образования Белорусский государственный университет им. А.С. Пушкина, Белорусский государственный технический университет. Возраст исследуемых – 17 - 19 лет.

С помощью опросника «Творческий потенциал» нами было установлено, что первая группа из тринадцати человек не занимается ни одним из видов творчества, вторая группа (так же из тринадцати испытуемых) занимается творчеством дома, а оставшиеся – в различных кружках.

Для изучения межличностного доверия студентов нами была использована «Методика межличностного доверия» Р. Левицки, М. Стивенсон и Б. Банкер

Все участники исследования в меньшей степени используют такой вид копинг-стратегии, как «Принятие ответственности». Это свидетельствует о том, что респонденты, принимавшие участие в исследовании в трудных жизненных ситуациях не хотят признавать свою активную роль в решении проблемы.

В первой группе респондентов (не занимаются ни одним из видов творчества) преобладает такая копинг-стратегия, как «Бегство-избегание – Преодоление личностью негативных переживаний» за счёт реагирования по типу уклонения: отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечения и т.п. При отчётливом предпочтении стратегии избегания могут наблюдаться инфантильные формы поведения в стрессовых ситуациях.

Во второй группе респондентов (занимаются различными видами творчества дома) преобладает копинг-стратегия под названием «Самоконтроль – преодоление негативных переживаний» в связи с решением проблем в форме целенаправленного подавления и сдерживания эмоций, минимизации их влияния на восприятие ситуации и выбор стратегии поведения, высокий контроль поведения, стремление к самообладанию.

В третьей группе (занимаются различными видами творчества в различных учреждениях и творческих объединениях) доминирующей копинг-стратегией является «Положительная переоценка – преодоление негативных переживаний» в связи с решением проблемы в форме ее положительного переосмысления, рассмотрения как стимула для личностного роста. Характерна ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение её в более широкий контекст работы личности над саморазвитием.

Мы попарно сравнили с помощью t-критерия Стьюдента студентов разных групп по представленности в структуре их совладающего поведения различных копинг-стратегий. Так, студенты 3 группы чаще, чем студенты 1 и 2 групп используют стратегию «положительная переоценка» ( $M_3=14.38$ ,  $M_1=9.77$ ,  $t=4.2 - p<0.001$ ;  $M_3=14.38$ ,  $M_2=12.31$ ,  $t=1.43 - p<0.05$ ).

Результаты исследования вносят вклад в изучение социального поведения и механизмов адаптации к изменяющимся условиям социальной среды. Раскрыты особенности выбора копинг-стратегий в зависимости от уровня развития показателей творческого мышления и критериев межличностного доверия в юношеский период. Результаты исследования расширяют представления о ресурсах совладающего поведения субъекта (творческое мышление рассматривается как индивидуально-психологический копинг-ресурс) и возможностях их использования личностью (межличностное доверие описывается как условие актуализации творческого мышления). Результаты изучения копинг-поведения подтверждают положение концепции совладающего поведения субъекта Т.Л. Крюковой о том, что в юношеском возрасте идёт становление стиля совладания, в рамках которого осуществляется постепенный переход от непродуктивных копинг-стратегий к увеличению числа продуктивных, опосредуемый апробацией социально-ориентированных стратегий совладания.

#### Список использованных источников

1. Нартова-Бочавер, С.К. Копинг-поведение в системе понятий психологии личности / С.К. Нартова-Бочавер // Психологический журнал. – 1997. – № 4. – С. 20–30.
2. Церковский, А.Л. Современные взгляды на копинг-проблему / А.Л. Церковский // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2006. – Т. 5. – № 3. – С. 112–121.



## ***Проблемы медицинской психологии и психофизиологии в контексте социальной психологии здоровья***

**Е.В. Голубева**

канд. психол. наук, доцент

Южный федеральный университет, г. Таганрог, Россия

**Е.Ю. Попова**

студентка

Южный федеральный университет, г. Таганрог, Россия

### **ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ: ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ**

*Аннотация.* В статье представлены результаты сопоставительного анализа отношения мужчин и женщин к здоровью. Установлены следующие особенности отношения к здоровью: большая интенсивность негативных эмоций в случае ухудшения здоровья у мужчин; более высокий уровень активности поведения женщин для поддержания здоровья; большая степень осознания своей ответственности за поддержание здоровья у женщин.

*Ключевые слова:* здоровье, отношение к здоровью, гендер.

Актуальность настоящего исследования обусловлена изменением в общественном сознании ролей мужчины и женщины. Современные исследователи фиксируют ситуацию фундаментального «нарушения полового стереотипа» в нашей культуре: гиперактивность, даже агрессивность женщин и пассивность, аморфность мужчин [2]. Гендерная принадлежность, в свою очередь, является одним из важнейших факторов отношения человека к здоровью. Существуют определенные проблемы здоровья мужчин и женщин, которые воспринимаются как нечто типичное. Можно также говорить о некотором «стандартном» для мужчин и женщин поведении по отношению к своему здоровью.

И.Б. Назарова на основании данных различных исследований выделяет основные стереотипы в отношении гендера и здоровья [1]. Женщины чаще и быстрее реагируют на болезненное состояние и обращаются за советом к специалисту; преувеличивают количество и серьезность своих проблем; должны жертвовать карьерой ради семьи в случае необходимости ухода за близкими; имеют меньше времени для посещения врача в силу двойной занятости; более уверены в своих способностях самолечения. Мужчины должны выполнять роль кормильца и делать карьеру, поэтому им здоровьем заниматься некогда; больше боятся потерять работу и заработок, поэтому чаще выходят на работу во время болезни; обращаются к специалисту с более серьезными проблемами со здоровьем, чем женщины; больше боятся проблем со здоровьем.

Исследование того, насколько данные стереотипы действительно отражаются в отношении к своему здоровью у представителей обоих полов, продолжает оставаться актуальной задачей. Поэтому целью нашей работы стало изучение отношения к здоровью мужчин и женщин.

В работе использовалась методика «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской. В исследовании приняли участие 30 человек в возрасте от 36-60 лет, из них 15 мужчин и 15 женщин.

Пункты опросника «Отношение к здоровью» распределены по шкалам: когнитивная; эмоциональная; поведенческая; ценностно-мотивационная.

Когнитивная шкала отражает степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, знание основных факторов риска и антириска, понимание роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни. Так, на вопрос: «Какие из факторов оказывают наиболее существенное влияние на состояние здоровья?», – респонденты ответили следующим образом. На первом по частоте ответов месте оказался «образ жизни» (80% у женщин и 86,6% у мужчин). На втором месте – «вредные привычки» (73,3% у женщин и 73,3% у мужчин), а на третьем месте – особенности питания (66,6% у женщин и 60 % у мужчин).

На вопрос когнитивной шкалы: «Какие источники повлияли на вашу осведомленность в области здоровья?», – мужчины и женщины также отвечали согласованно. На первом месте как у мужчин, так и у женщин оказались «врачи» (по 46,6 %). На втором месте – научно-популярные книги о здоровье (по 40%), и на третьем месте – СМИ (по 20%). Таким образом, по когнитивному компоненту отношения к здоровью гендерных различий не наблюдается.

Эмоциональная шкала состоит из двух закрытых вопросов и представляет собой модифицированный вариант шкалы самооценки, разработанной Ч.Д. Спилбергом и Ю.Л. Ханиным. В данной методике вопросы применяются для выявления и сравнительного анализа особенностей эмоциональных переживаний, связанного с переживанием состояния здоровья и состоянием недомогания респондента. Ранжирование средних значений позволяет выявить наиболее часто испытываемые респондентами эмоциональные переживания, связанные со здоровьем/нездоровьем, а также установить, вызывает ли изменение самочувствия сдвиг в эмоциональном состоянии человека.

На вопрос: «Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?», – женщины (60%) и мужчины (73%) чаще всего отвечали «я спокоен». На втором месте: у женщин – «я чувствую себя свободно» (53%), у мужчин – «я чувствую уверенность в себе» (53%). На третьем месте: у женщин – «я доволен» (46%), у мужчин – «я доволен» (40%)

На вопрос: «Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья?», – наиболее частым ответом у женщин (46,6%) и мужчин (66,6%) является ответ «я озабочен». Вторым по популярности является ответ «я расстроен» (46,6% у женщин и 53,3% у мужчин). На третьем месте – «я испытываю сожаление» (20% женщин и 40% мужчин).

Можно отметить, что в ситуации благополучия в сфере здоровья и мужчины, и женщины испытывают сходные эмоции: спокойны, довольны. Единственная особенность, которая проявляется в этом случае, состоит в том, что для женщин здоровье дает ощущение свободы, тогда как для мужчин такой ответ не характерен. Для мужчин в нашей выборке был свойствен ответ «я чувствую уверенность в себе», т.е. ощущение здоровья позволяет им быть уверенными в том, что они соответствуют ожиданиям социума по отношению к мужчине – сильному, выносливому, энергичному. В ситуации же неблагополучия в сфере здоровья мужчины склонны испытывать более интенсивные эмоции озабоченности, расстройства и сожаления. Женщины в этом случае испытывают сходные эмоции по содержанию, но они менее интенсивны и их диапазон более широк (менее популярные ответы также набирают значительные баллы).

Поведенческая шкала состоит из двух вопросов, один из которых характеризует степень приверженности обследуемого здоровому образу жизни (ответы-утверждения сформулированы в соответствии с общепринятыми представлениями об основных составляющих здорового образа жизни). Полученные данные позволяют говорить об уровне активности поведения, связанного со здоровьем, и о степени сформированности культуры самосохранительного поведения. Из полученных данных, рейтинг мероприятий по поддержанию здоровья, предпринимаемых женщинами, возглавляют физические упражнения (60%), а у мужчин – сон и отдых (33,3%). На втором месте: у женщин – посещение спортивных секций (46,6%), у мужчин – избегание вредных привычек (26,6%). На третьем месте: у женщин – избегание вредных привычек (40%), у мужчин – «следить за своим весом» (20%). Как видим, поведение женщин в плане поддержания здоровья более активно, чем поведение мужчин, которые больше ориентированы на пассивные способы (избегание вредных привычек, отдых и др.).

Второй вопрос поведенческого блока отражает особенности поведения человека в случае ухудшения его физического или психического самочувствия: его ориентацию на получение профессиональной или непрофессиональной помощи. На вопрос: «Если вы чувствуете недомогание, то...», – женщины (60%) и мужчины (46,6%) отвечают, что «сами принимают меры». На втором месте: у женщин (40%) и у мужчин (33,3%) – «обращаюсь к врачу». На третьем месте у женщин и мужчин – «обращаюсь за советом к друзьям, родственникам» (по 26,6%). Можно отметить, что в случае ухудшения здоровья женщины также проявляют большую активность, чем мужчины. Кроме того, женщины более уверены в своих способностях самолечения.

Ценностно-мотивационная шкала определяет место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных и инструментальных ценностей респондентов, а также характеризует особенности мотивации в области здорового образа жизни и основные причины недостаточной заботы о своем здоровье.

Анализ ответов на первый вопрос позволяет судить о месте здоровья в иерархии терминальных ценностей. При оценивании жизненных ценностей на первом месте оказались следующие: у женщин – счастливая семейная

жизнь (100%), у мужчин – здоровье (93%). На втором месте: у женщин – здоровье (93%), у мужчин – интересная работа (80%). На третьем месте: у женщин – материальное благополучие (86%), у мужчин – счастливая семейная жизнь (73%).

Анализ ответов на второй вопрос свидетельствует о месте здоровья в иерархии инструментальных ценностей. На вопрос: «Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?», – респонденты отвечали следующим образом. На первом месте: у женщин – упорство, трудолюбие (100%), у мужчин – здоровье (86%). На втором месте: у женщин – здоровье (86%), у мужчин – упорство, трудолюбие (86%). На третьем месте: у женщин – способности (73%), у мужчин – хорошее образование (73%).

Сравнительный анализ терминальной и инструментальной ценности здоровья характеризует уровень сформированности отношения к здоровью: преобладание инструментальной ценности говорит о потребительском отношении к своему здоровью. В нашем случае и у мужчин и у женщин терминальная ценность здоровья преобладает над инструментальной, поэтому можно сделать вывод, что респонденты скорее рассматривают здоровье как цель, а не как средство достижения других целей, и не демонстрируют потребительского отношения к своему здоровью. Особенностью ценностно-мотивационного отношения женщин к здоровью является то, что оно уступает по значимости счастливой семейной жизни, тогда как у мужчин – находится на первом месте.

Рассмотрение ответов на третий вопрос данного блока позволяет провести сравнительный анализ возможных причин недостаточной заботы о здоровье. Условно они могут быть разделены на объективные (нехватка времени, необходимость материальных затрат и т. п.) и субъективные (нехватка силы воли, нежелание себя ограничивать и т. п.). Сравнительный анализ их значимости может свидетельствовать о принятии или, наоборот, об отказе от ответственности за состояние своего здоровья. На вопрос «Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?», – ответы респондентов по частоте заняли следующие места. На первом месте: у женщин – «нет силы воли» (26%), у мужчин – «у меня нет на это времени» (33%). На втором месте: у женщин – «есть более важные дела» (20%), у мужчин – «я здоров» (20%). Таким образом, можно отметить, что мужчины несколько чаще, чем женщины, ссылаются на внешние причины недостаточной заботы о своем здоровье, т.е. не видят своей роли в поддержании здоровья.

Таким образом, результаты исследования позволили установить следующее. Не обнаружено различий между мужчинами и женщинами по когнитивному компоненту отношения к здоровью, т.е. степень осведомленности представителей обоих полов в вопросах здоровья совпадает. По другим компонентам отношения к здоровью нами обнаружены некоторые различия. Так, особенностью эмоционального компонента является большая интенсивность эмоций озабоченности, расстройства и сожаления в случае ухудшения здоровья у мужчин. Особенностью поведенческого компонента является более высокий уровень активности поведения женщин для поддержания здоровья и

поправленні поганого самопочуття. С цим погодяться і виявлені різниці в ціннісно-мотиваційному компоненті: жінки в більшій ступені усвідомлюють свою відповідальність за підтримку власного здоров'я.

Отримані результати в цілому погодяться з даними, представленими в літературі про типову поведінку чоловіка і жінки в стосунку до свого здоров'я, і можуть пояснюватися більшою орієнтованістю жінки на виховання і народження здорових дітей, досвідом турботи про інших членів родини і др.

#### Список використаних джерел

1. Назарова І.Б. Здоров'я зайнятого населення. – М., МАКС Прес, 2007.
2. Рогачева Т.В. Чоловічі і жіночі стереотипи стосунку до здоров'я в сучасній Росії // Медична психологія в Росії. 2010. № 4(5) // [http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2010\\_4\\_5/nomer/nomer14.php](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_4_5/nomer/nomer14.php)

#### **E.V. Golubeva, E.U. Popova. Attitude towards Health: Gender Aspect.**

*Summary.* The article presents a comparative analysis of men and women attitude towards health. The following features related to health were found: higher intensity of negative emotions in the case of illness in men; a higher level of activity behavior for the health of women; greater awareness of their responsibility for maintaining the health of women.

#### **А. М. Драб**

лікар-психолог  
Київський міський  
шкірно-венерологічний диспансер,  
Україна

#### **ФОРМУЛА ЗДОРОВ'Я**

*Анотація.* Формування внутрішньої картини хвороби (здоров'я) у дітей відрізняється від дорослих тим більше, чим молодша дитина. Внутрішня картина, в залежності від вмісту, може бути фактором і позитивним, і негативним. Вона впливає на прояви та перебіг захворювання, на стосунки в сім'ї, успішність, стає причиною душевних конфліктів, іноді призводить до невротичних реакцій.

*Ключові слова:* здоров'я дітей, внутрішня картина здоров'я, виховання.

Внутрішня картина здоров'я. Пропонуючи сьогодні «формулу здоров'я», більшість схильна обговорювати ті її складові, які позначають конкретні заходи медично-організаційного чи спортивного спрямування. Безумовно, є правда в тому, щоби об'єднати зусилля всіх для оздоровлення підрос-

таючого покоління: потрібні просвітні заходи для батьків та дітей, розвиток фізичної культури, достатня кількість молодіжних спортивних новобудов – стадіонів та басейнів, спортивних майданчиків, кортів тощо.

Але, навіть здійснивши ці плани, чи були би ми впевнені в тому, що справа успішно піде вперед «семимильними» кроками? Почасти – так, але лише почасти. Ми не повинні забувати про ще одну важливу складову цієї формули – суб'єктивне відчуття людиною свого потенціалу здоров'я. Те, що лікарі та медичні психологи називають внутрішньою картиною хвороби та здоров'я, закладається в ранньому дитинстві мимовільно, під дією факторів сімейного ладу та взаємовідносин.

Захоплюючись прогресом медицини та мріючи про майбутнє як про час без хвороб, ми нерідко забуваємо, що занадто велика кількість з них породжені недосконалістю відношення людини до свого здоров'я. Кордони здоров'я та шляхи до нього знаходяться сьогодні не там, де вони були ще вчора. Стає очевидним, що медицина – це не лише боротьба проти захворювань, але й боротьба за здоров'я, при чому «здоров'я здорових» - не гра слів, а одна з найсерйозніших проблем.

Зрозуміло, що ніяке виховання не здатне оберігати від усіх хвороб взагалі. Однак, воно суттєво впливає на те, як людина хворіє: як ставиться до захворювання, переживає його, справляється з ним. Окрему цікавість викликає ставлення дитини до стану свого фізичного та психологічного благополуччя. Знання багатьох дітей про влаштування людського тіла, назви та функції його частин та органів недостатні і з цим пов'язані як недооцінка, так і переоцінка тілесних відчуттів, що може викликати надмірну тривогу та занепокоєння. Якщо здорові діти, в цілому, вірно уявляють собі, що таке здорова людина, то в уявленнях хворих дітей утрируються саме ті можливості та якості здорового організму, яких вони позбавлені.

Саме в дитинстві формується картина здоров'я – установка особистості по відношенню до здоров'я, яка впливає на образ життя, своєчасність звернення за допомогою, адресовані медицині очікування та ефективність допомоги. Звісно, поведінка батьків, яка зрештою впливає на дитяче здоров'я, різна у різних сім'ях. Підкреслимо, що на дії батьків також здійснює вплив сформована у них внутрішня картина здоров'я, культура, яка існує в найближчому соціальному оточенні та об'єктивні життєві перешкоди. Звісно, не все люди можуть змінити в своєму житті. Але всі повинні поставити собі питання: як ми – перша та головна ланка між дитиною та суспільством – реалізуємо здоровий досвід сімейного виховання та як це знаходить своє відображення на здоров'ї наших дітей.

Особливості виховання. Солідна частина «техніки виховання», в тому числі, виховання здоров'я, складається з нашого вміння забезпечити дитині найкращу підтримку, не позбавляючи її можливостей випробовувати себе, заохотивши дитину до активного життєвого пошуку. Також відмітимо, що без стресів, без боротьби з ними не буде не лише життєвих успіхів, але й самого здоров'я. Стереотипи реакцій організму та установки особистості не усвідомлюються в ранньому дитинстві. Але, недоступні для контролю свідомо-

сті, вони особливо сильні, вони – канва майбутньої картини здоров'я. Якщо ця канва створюється тільки із пасивно-захисних реакцій, то навіть вимоги до дитини, які виникають в процесі «гарного» подальшого виховання, виявляються недостатніми. Нерідко життя такої дитини складається з хвороб та коротких проміжків між ними, які заповнені «надтурботою» про ослаблений організм та закономірно завершуються черговим захворюванням. Внутрішня картина здоров'я перетворюється на картину хвороби.

Як же бути? Чи все абсолютно та непоправно закладається в ранньому дитинстві? Так приблизно складається справа у тварин. Але на людину продовжує протягом життя діяти формуючий вплив середовища. У внутрішній картині здоров'я акумулюється весь життєвий досвід дитини. Повністю відгородити дитину від негативних переживань неможливо, та й непотрібно. Людина, яка позбавлена можливості емоційного співпереживання, за влучною характеристикою Г. Сковороди – «нетямуще опудало». Не таку ж дитину бажаємо ми виростити! Справа тут не в тому, що сама дитина чи навколишні хворіють, а в тому, яке ставлення дорослих до цих подій (саме це сприймає та запам'ятовує дитина). Навіть якщо дитина хворіє часто, правильне відношення до цього дорослих буде лише сприяти формуванню нових установок здоров'я.

Водночас, багато батьків схиляються до іншої крайності, демонструючи дітям, що все дарма, нав'язуючи легковажне відношення до хвороб та відхилень у самопочутті. В результаті, у підростаючої людини перестає спрацьовувати «аварійна сигналізація»: вона пізно звертається до лікаря, нехтує профілактичними заходами, порушує режими лікування та відновлення. Сьогодні таке відношення до свого здоров'я – серйозна проблема. Роботі аварійної сигналізації заважає і просто недостатня освіченість. Як це не парадоксально, люди часто нічого не знають про себе, про будову та функціонування свого організму. Орієнтація у тілесних відчуттях при цьому утруднена, їх сигнальне значення то ігнорується, то переоцінюється, то трактується невірно. Особливо яскраво це проявляється по відношенню до наслідків куріння, алкоголізації, гіпокінезії, порушень режиму харчування, а також в самолікуванні за принципом «від голови», «від серця», а тепер і «від стресу». Тому ми говоримо про необхідність якомога раннього гігієнічного виховання, формування правильних уявлень про своє тіло та самопочуття. Людина повинна зрозуміти, що здоровою бути вигідно, а відсутність необхідних знань дорого обходиться і пацієнту, і державі.

Від знань – до умінь, від умінь – до навичок, від навичок – до звички. Це шлях, по якому ми повинні намагатися провести дитину. Звичка робити зарядку, звичка уникати будь-яких форм наркотизації, звичка правильно харчуватися. Якщо цей шлях від знання до звички не пройдено, слово про здоровий спосіб життя не стає ділом. Тут від дорослих потрібен особистий приклад. Не в розумінні – показати приклад і відійти, а постійний приклад вироблення корисних звичок.

Здоровим бути вигідно! Саме по собі формування внутрішньої картини здоров'я – не головна мета. Це – потужний засіб вироблення установок на

здоровий спосіб життя. Це – засіб створення потенціалу здоров'я: стереотипів, звичок, резервів активного подолання труднощів, коли життя організму та життя особистості не суперечать один одному, а забезпечують гнучку та надійну взаємну підтримку.

З цим потенціалом здоров'я, який ми допоможемо створити дітям, вони вийдуть у життя. Давайте ж спробуємо допомогти дітям жити так, щоби їх життєвий шлях не сплачувався високою ціною хвороб та щоби вони могли допомогти своїм дітям зробити цю ціну ще меншою. Від наших зусиль залежить, нажаль, не все. Але від наших зусиль залежить, на щастя, багато.

### **A.M. Drab. Formula of health**

*Summary.* The internal picture of illness (health) in children differs from adults is greater the younger the child. Inside the picture depending on the content, may be a factor, and positive and negative. It affects the manifestations and course of disease, family relationships, success, causes emotional conflicts, sometimes leads to neurotic reactions.

*Key words:* child health, internal picture of health, education.

### **Я. М. Драб**

лікар-психотерапевт, канд. психол. наук

ПАТ «Хмельницькобленерго»,

Україна

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З НЕВРОТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ**

*Анотація.* Неврози відносяться до тих захворювань, якими може захворіти практично будь-яка психічно здорова дитина. Часто можна зіткнутися з невротичними реакціями, які виникають у дітей на надсильний подразник (наприклад, переляк), а також з астено-невротичними реакціями, які виникають у дітей на тлі ослабленого соматичного стану. Дитячі страхи, які відчувають всі діти (наприклад, страх темряви і самотності), можуть посилюватися та набувати невротичний характер. Неврози є більш стійкими розладами і носять системний характер.

*Ключові слова:* неврози у дітей, реакції протесту, психологічна реабілітація.

Невроз є формою психогенної реакції, під час якої має місце відображення в клінічній картині змісту психічної травми. Порушення при неврозах мають частковий характер та часто супроводжуються критичним відношенням людини. Вони, здебільшого, зворотні та менш стабільні. Невротичні синдроми торкаються лише невротичного рівня реагування, хоча в механізмах їх розвитку багато спільного з формуванням тих чи інших особистісних рис.



Важкі, травмуючі психіку моменти в сімейному або шкільному середовищі сприяють виникненню невротичної реакції, яка нерідко починається безсонням, відсутністю апетиту, вегетативними проявами, головним болем та, головним чином, надмірною подразливістю нервової системи та емоційною нестабільністю. Найбільш загальними рисами характеристики дитини з неврозом є підвищена дратівливість, вразливість разом із швидким виснаженням нервової системи та проявами стомлення.

Фактично, невротичний рівень реагування може бути умовно поділений на два варіанти. По-перше, формується тип нервових дітей із збудливою нервовою системою, діти реагують гіперактивністю, слабкістю гальмівних процесів, порушенням уваги та працездатності. У них підвищена навіюваність, егоцентричність, манірність, пихатість. Такі діти порушують дисципліну в класі та своєю поведінкою ускладнюють перебіг учбових занять (дисоціативний синдром, що раніше називався істеричним). Патологічні реакції дисоціативного типу майже завжди виникають у зв'язку з конфліктною ситуацією (незадоволеність потреби, протиріччя між бажаним та можливим, неможливість зайняти бажане положення в сім'ї, класі).

Другий тип нервових дітей – із вразливою нервовою системою, чутливі, слабо ініціативні, невпевнені в собі. Самопочуття таких дітей знижене, настрій нестійкий, переважно пригнічений, емоції астеничні, рухи незграбні та мляві. У них відсутня дитяча безпосередність, жвавість. Пристосування до нового середовища ускладнено. На внутрішню напругу діти реагують або нав'язливими думками чи діями, яким властиві риси ритуалів, або ж нав'язливими руховими актами – невротичними тіками. Такі діти з психастеничними рисами характеру не можуть показати свої інтелектуальні можливості в шкільній підготовці та учбовому процесі. В звичайному шкільному середовищі у них часто спостерігається декомпенсація. Вищевказані характеристики відносяться до астеничних та нав'язливих невротичних синдромів.

При тривалій дії травмуючих психіку моментів говорять про невротичний розвиток. В залежності від вікових особливостей розгортається і картина невротичного стану. Затяжна невротична реакція може в юнацькому віці сформувати риси розладу особистості (раніше використовувалася назва «психопатії»).

Незакінчене становлення особистості в дитячому віці обумовлює порушення при невротичному зриві все ще нестійких та самих ранніх функцій. В еволюційному відношенні самою молодшою функцією психіки людини є мовлення. Під впливом різких та сильних подразників (гострі психічні травми, довготривалі психічні травми, що пов'язані зі зміною середовища, розлукою з батьками, конфліктні ситуації, надмірні покарання) може розвиватися невроз мовлення – логоневроз, виражений у вигляді заїкання.

Реакції протесту як форма невротичного внутрішнього напруження, обумовлені зіткненням підлітків з вимогами соціального середовища чи психічними травмами в сімейному або шкільному середовищі, виражаються в різноманітних афективних станах, поведінкових реакціях, котрі порушують соціальну адаптацію. При активній формі спротиву у дітей з'являються руй-

нівні тенденції у вчинках з агресивною направленістю та реакціями гніву і роздратування. Пасивний спротив проявляється у вигляді порушень навичок нічного нетримання сечі, небажанням розмовляти взагалі або лише з окремими особами.

У дітей раннього віку можуть виникати також гострі реакції страху. Причинами цього є функціональна незрілість кори головного мозку, незакінченість процесу активного гальмування, підвищеність емоційної збудливості та вразливість під впливом раптових подразників. В гострій фазі емоційні розлади (страх, тривога, напруга, розгубленість) супроводжуються психомоторним збудженням або пригніченням.

Разом з розладами мовлення можуть з'явитися і порушення сну, нічні кошмари, нічне нетримання сечі або спостерігаються функціональні порушення вегетативної нервової системи. Такі діти тривалий час залишаються напруженими, вередливими, неспокійними, почуваються себе неповноцінними, в них порушуються пристосувальні механізми. Спостерігається підвищена чутливість до психічних травм різноманітного походження.

Для подолання підвищеної схильності дітей до страхових реакцій необхідне проведення профілактичної та виховної роботи. У виникненні невротичних реакцій сприятливими моментами являються страшні казки, передачі зі змістом та персонажами, що не підходять дітям, а також суворі непедагогічні покарання дітей (наприклад, ізоляція в темній кімнаті). Дітей з надмірною реакцією на нові подразники та обстановку потрібно розумно ознайомити з предметами та явищами навколишнього середовища, особливо з тими, яких вони побоюються. Необхідно забезпечити таку дитині спокійну обстановку, дозувати її заняття та враження, організовувати активний відпочинок. Благотворний вплив здійснює включення дитини в таку роботу, що має для неї значення, в веселе, життєрадісне середовище.

Механізми виникнення різноманітних типів реакцій у дітей з невротичними розладами значно відрізняються. Цим визначаються і різні форми психолого-педагогічної реабілітації. Частіше за все, дисоціативні розлади виникають у зв'язку з неправильним вихованням дитини, при допущенні помилок та відсутності єдиної лінії у виховних впливах на неї. Надмірні похвали та «роздмухування» амбіцій ведуть до втрати дитиною відчуття адекватної самооцінки своїх можливостей. Також, з огляду на свій ще малий досвід, дитина не в змозі узгодити свої інтереси з інтересами товаришів.

Велике значення в психологічній реабілітації відіграє індивідуальна психотерапевтична бесіда в дусі раціональної психотерапії.

При істеричних реакціях з затяжним характером потрібна зміна обстановки, відрив від домашнього середовища. Загалом, коли дитина демонструє свої невротичні реакції, краще за все зробити вигляд, що ці прояви залишилися непоміченими.

До проведення психотерапевтичної бесіди слід ознайомитися з умовами, в яких живе дитина, її розвитком до цих проявів, з можливими психотравмуючими факторами. Коли близький емоційний контакт дитини з психологом вже налагоджено, то вона вже може довірити йому свої хвилювання, на-

пругу, конфлікти та протиріччя. Так чи інакше, це полегшує процес психологічної реабілітації.

Психотерапевтична робота з дітьми, що мають психастенічний характер, направляється, головним чином, на корекцію деяких якостей його цілісної особистості – невпевненість в собі, ранимість, утруднення пристосувальних реакцій. Медико-педагогічні заходи та психотерапевтичні бесіди повинні бути направлені на створення впевненості, щоби ці діти змогли повірити у свої власні сили, можливості. Доцільно залучати їх до тогу виду діяльності, в котрій вони можуть досягти гарних успіхів, отримувати безпосередні результати у своїй роботі. Психолог та педагог повинні прагнути полегшити повернення (адаптацію) дитини в дитячий та шкільний колектив, поступово збільшуючи навантаження, активізовувати її позитивними стимулами до виконання роботи та налаштування соціальних контактів.

Виправлення недоліків та лікування дітей з логоневрозом слід розпочинати якомога раніше, поки ще не закріпилося (шляхом механізму умовних зв'язків) порушення мовлення. Не слід обмежувати спілкування з іншими дітьми, уникати шумних, рухливих ігор та розваг. Разом з цим, дуже важливо, щоби в присутності дитини дорослі говорили повільно, спокійно. Логопедична робота з дошкільниками проводиться в формі гри, а зі школярами – у вигляді бесіди. Повільно їм розказують казки, вивчають вірші, котрі діти повинні повторювати. В якості коригувальної пропонується особлива форма лікувальної ритміки – логопедична ритміка. Музичне виховання набуває особливо велику роль при відновленні мовлення у невротичних дітей. Легкість сприйняття музики дітьми сприяє більш успішному проведенню задач для виправлення мови, знімає перенапруження м'язового тонуусу дітей, які мають заїкання. Рекомендується також зберігати спеціальний мовний режим в сім'ї: члени сім'ї повинні слідувати за ритмом та темпом своєї мови, котра має бути повільною, спокійною. Треба не зосереджувати увагу дитини на порушенні мовлення. Значення має також правильна організація всього режиму дитини. Особливу увагу слід звернути на забезпечення спокою та достатню тривалість сну.

Основною діяльністю, що формує розвиток дитини-школяра, є учбова діяльність. Відрив дитини від звичайних для її віку учбових занять (наприклад, під час цілеспрямованого лікування) може призвести до втрати трудових учбових стереотипів, тимчасової педагогічної ізоляції та відставанню. Це ускладнює в подальшому періоді відносної стабілізації повернення дитини в шкільне середовище. Невротичні розлади у дітей та проблеми навчання знаходяться у тісному взаємозв'язку між собою, незалежно від того, яким середовищем обумовлені психотравми – сімейним чи шкільним. Невроз опосередковано відбивається на інтелектуальній продуктивності та участі дитини в учбовому процесі, змінює її можливості адаптуватися до вимог навчання, порушує низку психічних процесів: знижує увагу та працездатність. В залежності від клінічної форми неврозу у дітей спостерігаються різні типи реакцій на шкільні вимоги. У одних з'являється негативізм та байдужість до навчальних занять. Інші не в змозі організувати психічну активність через пасивне від-

ношення, відсутність ініціативи, відсутність інтересу, слабку волю. Діти з надмірними амбіціями, прагненням до самоствердження в результаті тривалого перенапруження та перевтоми піддаються декомпенсації. При наявності психастенічних рис характеру, прояві невпевненості, боязкості вони не можуть адаптуватися до вимог навчального процесу. У іншій групі дітей з порушеннями уваги, неухвильності та рухове занепокоєння відбиваються на їх інтелектуальній продуктивності. Тому питання про місце та значення педагогічних занять з дітьми з невротичними розладами, їх організації, про додаткові стимули та медико-педагогічний вплив є об'єктом обговорення при їх реабілітації. Дуже важливо вирішити, які форми психолого-педагогічної реабілітації використовувати, щоб дитина змогла подолати свої педагогічні проблеми та напруження. З іншої сторони, такі психічні порушення та реакції дитини з невротичним розладом, як мутизм, логоневроз, дисоціативні риси в поведінці, протестні реакції, порушення емоцій та соціальної поведінки потребують організації більш спеціального медико-педагогічного супроводу.

### **Y.M. Drab. Psychological characteristics of children with neurotic disorders**

*Summary.* Neuroses refer to those diseases which can get sick almost every mentally healthy child. You can often encounter neurotic reactions that occur in children supramaximal stimuli (eg, fear) and with asthenic-neurotic reactions that occur in children against weakened physical state. Children's fears faced by all children (fear of darkness and loneliness) can grow and acquire neurotic character. Neuroses are more resistant disorders and systemic nature.

*Key words:* neuroses of children, reactions of protest, psychological rehabilitation.

#### **Б. Ценова**

канд. психол. наук, доцент  
Национальный Центр  
общественного здоровья и анализов,  
София, Болгария

### **ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

*Аннотация.* Современная рама исследования возникновения коронарной болезни включает факторы психосоциального стресса и индивидуальная способность преодоления стресса. С целью выявления условий риска инфаркта миокарда исследован симптомокомплекс личностных и поведенческих факторов, развивающихся в социальной жизни индивида. Результаты исследования пациентов в конвалесцентной фазе обнаруживают что для них характерны высокие: ответственность, тревожность, самоконтроль, аффективная возбу-

димось, ощущение цайтнота. Это основа для рациональной скрининг-методики и вторичной профилактики.

*Ключевые слова:* личность, ССЗ, болезнь спешки, самоконтроль, негативный аффект, психосоциальные факторы, инфаркт миокарда

1. Актуальность, новизна и практическая значимость исследуемой проблемы.

Если иметь ввиду, что ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одна из ведущих причин смертности в более развитых странах, в частности и в Болгарии, а также ее омоложение и что она занимает постоянное место в статистике причин нетрудоспособности населения, то специальное внимание к этой болезни и предрасполагающим к ней факторам – общественная необходимость. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) причина для 65.1% случаев смерти в Болгарии в 2013 году, как было вынесено на последнем Круглом столе в Болгарской Думе по теме "Возможности для более эффективного лечения сердечно-сосудистых заболеваний" (16.2.2015 г.).

В последние годы в большинстве странах Западной Европы, Японии и США смертность причиненной ССЗ с тенденцией понижения, но в Болгарии она остается чрезвычайно высокая [1, 2]. На долю ССЗ в 2010 году выпали 67.5% общей смертности. Динамика за 30 лет (1983 – 2012) показывает, что стандартизованные показатели темпа роста смертности повысились в целом от 100% на 130.8%, а за ССЗ - на 143.8% [1, с.7].

С повышением страха безработицы и неопределенности будущего занятости, их связь с показателями заболеваний и смертности, и с психосоматическим нарушениям, более выражена [3].

Современная эра глобализации создает возможности экономического роста, но также обостряет конкуренцию и экономический нажим с результатом переструктурирование компаний и фирм с последствиями для работающих: рост интензивности труда и угрожающая потеря рабочего места, сегодня ведущие факторы риска за здоровья рабочих.

Постоянно повышается интерес медицины к поведенческим аспектам при диагностике и терапии заболеваний, особо социально значимых. Возрастающее число клинических и эпидемиологических исследований предоставляет доказательства о влиянии психологических факторов как стресс, социальная изолированность, негативный аффект, враждебность, тип А (коронарного) поведения, наличие адекватных подходов и методов справляться или социальная поддержка, на физическое и психическое здоровье [5-10].

За последнее время все чаще указывают на факторы психосоциального стресса как на условия возникновения коронарной болезни. При этом обращается специальное внимание на это, что, решающее значение имеет не столько величина ситуативных нагрузок, сколько субъективно переживаемое перенапряжение, индивидуальная восприимчивость к стрессу и индивидуальная возможность (способность) к его преодолению. Отрицательная коррелятивная связь между социальной подкрепой и риском сердечно-сосудистых заболеваний отмечается рядом авторов [5,6,7,8,10].

В качестве личностных особенностей, которые благоприятствуют такого рода неадекватной переработке раздражителей из окружающей среды и таким образом одновременно оказывают влияние на факторы “коронарного поведения” (в смысле мотивации для вредного для здоровья поведения: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность), а также и на соматические факторы риска, выделяются: аффективная возбудимость, эмоциональная нестабильность, тревожность, субъективное переживание постоянного нехватка времени и напряжения вследствие перегрузки на работе, и факторы социальности – экстраверсия и открытость (откровенность). Некоторые исследователи проблемы считают [12], что в основе коронарного поведения лежит стремление устанавливать и сохранять контроль над изменяющимися условиями окружающей среды.

Большой объем научных исследований подтверждает значимость эсформированности самоконтроля личности, как и контроль гневных реакций [13] для статуса здоровья, физического как и психического, степени и продолжительности время для восстановления после болезни и всяких травматических переживаниях. Восприятие о собственном слабом контроле по отношению окружающей среды и происходящих в ней событий связано с более высоким риском для ССЗ. [9]

1. Цель исследования - выявление модерируемого социальной жизнью индивида симптомокомплекса психосоциальных и личностных факторов, характерны для пациентов с ИМ, как условия повышения риска ИБС.

Поиск возможных причин и условий факторов риска является необходимым этапом, предваряющим разработку и внедрение научно-обоснованных профилактических мероприятий.

2. Методы и методики исследования.

Объект исследования стали 100 больных с инфарктом миокарда в конвалесцентной фазе, поступившие в санаторий для сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в течение 5 месяцев – мужчины в возрасте 29–64 лет.

Для выявления психосоциальных факторов риска применялась болгарская версия разработанного и апробированного К. Лимперт, опросника [14] с добавлением шкал откровенности и экстраверсии из FPI (Фрайбургский личностный опросник);

для личностных особенностей – 16-факторный личностный опросник;

для тревожности – самооценочные шкалы Спилбергера – Ханина;

шкала Роттера для выявления субъективного самоконтроля [16].

Вычислялась относительная частота набравших более 60% максимального балла по отдельным показателям, с помощью метода корреляционного анализа проверялась сила связи между индивидуальной выраженностью психосоциальных факторов риска и уровнем субъективного контроля, тревожности и отдельных свойств личности по Кеттелу [17].

3. Основные результаты эмпирического исследования и интерпретация

Полученные нами данные при обследовании больных с инфарктом миокарда позволяют выделить как наиболее характерны для них следующие особенности (табл. 1): направленность на внутренний контроль поведения

(высокие показатели у 60% обследованных), высоко выражена личностная тревожность по Спилбергеру – 57% (использовались ориентировочные американские нормы), “болезнь спешки”, чувство постоянного нехватка времени вследствие перегруженности на работе – 56% обследованных, аффективная возбудимость (раздражительность, нервность, нетерпение) – 41%, высокая нормативность поведения (фактор G по Кеттелу), которая выражается в настойчивости при достижении цели, ответственности, точности, деловой направленности.

Результаты обследования с 16 PF показывают, что для всей выборки средние балльные оценки по отдельным показателям находятся в диапазоне умеренной выраженности.

Таблица 1. Значения показателей психосоциальных факторов риска

Фактор	Аффект. Возбуд.	Болезнь спешки	Эмоц. нестаб.	$\Sigma_{\text{ПСР}}$	Откровенность	Экс-трав.	СК	ЛТ	РТ	G (16PF)
х	12.3	6.9	5.5	25.2	7.1	5.9	27.1	45.8	42.2	9.7
max	(25)	(12)	(14)	(51)	(14)	(12)	(44)	(80)	(80)	(12)
% $\geq$ 60% max	41	56	26	32	49	37	6	57	39	

*Примечание.* В скобках приведены максимальные возможные оценки по отдельным факторам.

В зависимости от возраста наметились следующие различия: У самых молодых (до 35 лет,  $n = 9$ ) наиболее низкие показатели психосоциальных факторов риска ( $\Sigma_{\text{ПСР}}$ ), личностной и ситуативной тревожности (ЛТ и РТ), которые умеренно выражены. В это же время у них самые высокие оценки по самоконтролю (СК, скала Роттера), 89% набрали более 60% возможного балла и по соответствующему фактору  $Q_3$  из 16 PF, как и по эмоциональной устойчивости и экспансивности (Fa F). Известно, что с возрастом показатели по экспансивности – энтузиазму уменьшаются.

За исключением выпускников ВУЗ-ов ( $n = 28$ ) для исследованных больных с инфарктом миокарда характерны более высокие показатели личностной тревожности (высоко выражена) в сравнении с показателями реакции тревоги (умеренно выражена, табл. 1).

Результаты корреляционного анализа (табл. 2) подтверждают наличие тесной связи исследованных психосоциальных факторов риска с такими свойствами личности как: доминантность (Fa E), которой отводится большое значение в связи с формированием сосудистых заболеваний, рабочая напряженность и фрустрированность вследствие повышенной мотивации ( $Q_4$ ), тревожность (0), высокая личностная тревожность как основа для реакции тревогой в новых обстоятельствах, эмоциональная неустойчивость (C), низкая толерантность по отношению к фрустрации, подверженность чувствам, внутренняя конфликтность ( $Q_3$ ).

Таблица 2. Интеркорреляции между факторами личностного опросника 16PF, аффективной возбудимости, тревоги и самоконтроля

Факторы	ЛТ	РТ	С	Е	О	Q <sub>3</sub>	Q <sub>4</sub>
Σ <sub>ПСР</sub>	.595	.322	-.517	.230	.447	-.234	.354
СК	-.280				-.379		
ЛТ		.496			.339		
РТ							.248
F				.376			

Примечание.  $r_{\alpha=1\%} = 0.25$ ,  $r_{\alpha=0.1\%} = 0.32$

Эксперты Национальной кардиологической фондации Австралии систематизирует исследования в области основных психосоциальных факторов риска и заключают о наличии выраженных и последовательных доказательств о существовании независимой причинной связи между социальной изолированности, недостачи качественного социального подкрепления, депрессией и причинами и прогнозом ССЗ. Повышенный риск как следствие этих факторов соизмеримого порядка с конвенциональным факторам риска для ССЗ как курение, дислипидемия и артериальной гипертензия [5].

Результаты исследования пациентов с инфарктом миокарда в конвалесцентной фазе обнаруживают что для них характерны высокие: ответственность, тревожность, самоконтроль, аффективная возбудимость, ощущение цайтнота. Перспективная превенция и интервенция ССЗ, ведущих в листе заболеваний, включает и обучения мениджеров на работе с интегрированием доступных знаний о превенции рисков психосоциальных факторов и отношений в организационный климат и фирменной культуры.

#### 4. Основные выводы и перспективы

Подведем итоги: На основе полученных нами данных нельзя охарактеризовать больных с инфарктом миокарда однозначно как эмоционально нестабильными. В исследованной группе встречаются лица с большими различиями по степени выраженности этого фактора. Следовательно, дифференцирующая сила применявшегося опросника для выявления психосоциальных факторов риска при этих больных подлежит дальнейшей проверке.

Итак, для больных с инфарктом миокарда характерны высокий субъективный контроль, откровенность и самокритичность (FPI) при 49%, личностная тревожность, “болезнь спешки” и аффективная возбудимость, которым способствуют такие личностные особенности как тревожность и депрессивность, рабочая напряженность и доминантность, эмоциональная нестабильность и низкий контроль над аффективной сферой по Кеттелу. Другая характерна их особенность – высокое чувство ответственности, долга.

Следует упоминуть, что больше 30% лиц разных профессиональных групп в рамках наших трудово-гигиенных исследований за последние 10 лет жалуются на боль, тягостностное давление и чувство тяжести в области сердца в течении предшествующих обследования 6 месяцев [4]. Но только четверть опрошенных обращается к врачу в связи с указанными симптомами.

По всей видимости, для возникновения инфаркта роль раздражителей и воздействий из окружающей среды и их психической переработки лично-



стью несравнимо больше, чем до сих пор принималось. Резко повысился и продолжает расти интерес к небιологическим болезненным условиям, к образу жизни, к личностным и поведенческим особенностям больных, к так называемым факторам риска, наличие которых повышает вероятность возникновения и развития заболевания. Поиск взаимосвязей психосоциальных и соматических факторов риска – один из подходов к объяснению его природы.

Полученные результаты - основа для выработки рациональной скрининг-методики и эффективных мероприятий превенции и вторичной профилактики инфаркта миокарда.

### **В. Tzenova. Behavioral and personal risk factors in patients with MI (myocardial infarction)**

Summary. The contemporary framework of cardiovascular morbidity research integrates psychosocial and personality factors, as well stress coping ability. With the aim to reveal risk conditions for myocardial infarction complex of personality and behavioral factors, modified and shaped throughout individual social life. Research object are patients with MI in convalescent phase. Results reveal increased responsibility, anxiety, self control, affective irritability, time pressure as characteristic for them. Findings could serve as a basis for the development of rationale screening methods and adequate prevention measures at different levels.

*Key words:* personality, CHD, hurry disease, self control, negative affect, psychosocial factors, myocardial infarction

**Н.Г. Панина,**

**Г.А. Ушанов**

кандидат медицинских наук, доцент

ВолгГТУ,

Волгоград, Россия

### **ОСОБЕННОСТИ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ**

*Аннотация.* В статье рассматриваются вопросы организации и методики врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом.

*Ключевые слова:* состояние здоровья, физическое развитие, функциональное состояние, врачебно-педагогический контроль, физическая культура.

Для каждого человека, как и для общества в целом, нет большей ценности, чем здоровье. И именно занятия физической культурой оказывают позитивное влияние на все органы и системы организма человека, являются мощным средством профилактики заболеваний [1, с. 54; 118-119]. Рациональное использование физических нагрузок позволяет увеличить продолжительность и улучшить качество жизни человека.

В РФ по данным 2008 года, систематически физической культурой и спортом занимались 22 млн. россиян — около 16% общего населения страны, на 2010 год по статистическим данным этот показатель составил 18,5%, за последние 3-4 года прирост занимающихся составил в среднем около 1,5% в год. В утвержденной 07.08.2009 года распоряжением Правительства Российской Федерации за № 1101-р «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года» поставлена задача к 2015 году довести количество систематически занимающихся ФКиС россиян до 30%, а к 2020 году до 40%.

Важным звеном в научном обосновании теории и практики Российской системы физического воспитания является врачебный контроль [3, с. 11-12]. Как научная дисциплина он представляет собой самостоятельную отрасль медицинской науки, изучающую состояние здоровья, физическое развитие и функциональные возможности лиц систематически занимающихся физическими упражнениями и спортом. Главной задачей специалистов врачебного контроля и спортивной медицины является наблюдение за состоянием здоровья занимающихся физической культурой и спортом [4, с. 39; 5, с. 6-7; 54]. Именно в нашей стране впервые в мире врачебные наблюдения стали обязательными для всех физкультурников и спортсменов. Основная цель этих наблюдений – определение и оценка состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности обследуемых. Полученные данные позволяют врачу рекомендовать различные виды физических упражнений, величину нагрузки и методику применения этих упражнений в соответствии с состоянием организма. В практике врача спортивной медицины следует разделять наблюдения за:

- спортсменами высокого спортивного мастерства;
- спортсменами массовых разрядов;
- инвалидами (паралимпийцами);
- ветеранами спорта;
- физкультурниками различных возрастно-половых групп (юные, пожилые, мужчины, женщины) и степени подготовки (в т.ч., и с нарушениями в состоянии здоровья).

Для всех занимающихся физической культурой и спортом обязательным является наличие допуска к занятиям терапевта (педиатра) из участковой поликлиники, а при необходимости – выписки из амбулаторной карты. Формальное отношение к оформлению разрешительных документов приводит к неприятным последствиям. Медицинским работникам следует очень внимательно относиться как к экспертизе пригодности к занятиям физкультурой и спортом на поликлиническом уровне, а так же к оформлению вра-

чебно-контрольных карт в государственных спортивных учреждениях и в частных фитнес-центрах.

Глубокий и полноценный сбор анамнеза, его последующий анализ позволят предупредить развитие патологических состояний, связанных с занятиями спортом. Особое внимание при сборе анамнеза (особенно, у занимающихся в фитнес-центрах) следует уделять наличию сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, нарушения ритма, пороки сердца, кардиомиопатии), частых и длительных заболеваний дыхательной системы и ЛОР-органов (тонзиллит, бронхиальная астма, бронхит), хронических заболеваний ЖКТ (язвенная болезнь, гепатиты, холецистит), болезней почек, заболеваний эндокринной и нервной систем, необходимо уточнить аллергический статус (лекарственная, пищевая аллергия, анафилактические реакции). Имеет место и сокрытие своего истинного функционального состояния самими физкультурниками, особенно, начинающими. Так же следует помнить и о несанкционированной фармакологической коррекции (самолечение).

При субъективном осмотре и антропометрическом исследовании особое внимание следует уделять состоянию опорно-двигательного аппарата (плоскостопие, сколиоз, деформации таза и конечностей и т.д.), композиции тела (степень и локализация жировых отложений, пропорциональность развития мускулатуры и др.), общим антропометрическим характеристикам (рост, вес, ЖЕЛ, динамометрия), наличию следов хирургических вмешательств, перенесенных заболеваний.

Динамический контроль за переносимостью физических нагрузок методом ЧСС/АД-контроля наиболее доступен при регулярных врачебных наблюдениях. Достаточно перспективным представляется применение общего гемодинамического показателя (ОГП). Данный показатель расценивается как экспресс-индекс интегральной оценки гемодинамики в покое и рассчитывается по формуле [2, с. 30-31]:

$$\text{ОГП} = \text{АД среднее} + \text{ЧСС (ед.)}, \text{ где}$$
$$\text{АД среднее} = \text{АД диастолическое} + 1/3 \text{ АД пульсового}.$$

Между уровнем функциональной готовности и ОГП существует обратно пропорциональная связь: чем выше ОГП, тем ниже функциональное состояние спортсмена. Так, у спортсменов национальных сборных по биатлону, лыжным гонкам (с хорошо развитым качеством общей выносливости) данный показатель составляет 125 ед., по футболу – 140 ед., у активных физкультурников – 150 ед. При значениях показателя более 175 ед. занятия спортом не рекомендованы. На основании изменения ОГП в течение тренировочного микроцикла (5-7 дней) можно судить об адекватности выполненного объема нагрузок уровню физической готовности занимающегося.

Динамика изменений АД и ЧСС во время нагрузки и в восстановительный период определяет тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку (нормотонический, гипертонический, гипотонический, дистонический, ступенчатый).

Оценка внешних признаков утомления позволяет врачу выделить из группы занимающихся тех лиц, которые в первую очередь нуждаются в углубленном диагностическом поиске. Основными признаками утомления являются гиперемия кожных покровов, избыточное потоотделение (гипергидроз), одышка, нарушение координации (техники выполнения упражнения), поведенческие расстройства (неадекватная реакция на сложившуюся обстановку, партнеров, снижение мотивации и т.д.). Оценивается скорость и степень их проявления.

Современным достоверным методом врачебного контроля в фитнесе и спорте во всем мире признана кардиоинтервалография. Суть метода заключается в том, что записанные мгновенные значения сердечных циклов (RR-интервалов) статистически обрабатываются по специальной программе.

Неотъемлемой частью рационального наблюдения в спорте и фитнесе является электрокардиографический (ЭКГ) контроль. При выполнении физической нагрузки значительная нагрузка приходится на сердечно-сосудистую систему, являющуюся лимитирующим звеном в адаптации человека к физическим нагрузкам. Так, мобилизация кровообращения при максимальных спортивных нагрузках приводит к увеличению минутного объема крови в 5-7 раз. Неполное восстановление (по объективным и субъективным причинам) является основной причиной развития перенапряжения сердечно-сосудистой системы. Сопоставление ЭКГ-картины первого и последнего дня тренировочного микроцикла (особенно на подготовительном этапе) позволяет провести своевременную профилактику перетренированности. Особую опасность представляют так называемые «варианты нормы», «незначительные отклонения» в электрокардиограмме, связанные с суб- и максимальными объемами физических нагрузок. Нередко под ними маскируются начальные органические изменения в миокарде, которые затем приводят к формированию кардиомиопатии. Поэтому, следует внимательно соблюдать перечень противопоказаний к выполнению физических нагрузок и критерии прекращения занятий физической культурой и спортом, особенно фитнесом.

Мобильная лабораторная диагностика в спорте высших достижений наиболее часто представлена аппаратами биохимического экспресс-контроля и лактометрами. Простота в применении, мобильность и валидность аппаратного обеспечения должна позволять практически в полевых условиях оценивать основные биохимические маркеры переносимости физических нагрузок, такие как мочевины, креатинкиназа, трансаминазы, лактат и др.

Таким образом, правильно организованная система врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом способствует позитивным изменениям в состоянии здоровья, повышению уровня их физической подготовленности, создает максимально благоприятные условия для тренировок высококвалифицированных спортсменов, в то время как нерациональное применение физических упражнений не только не позволяет укрепить состояние здоровья, но может нанести значительный вред организму занимающегося.

#### Список использованных источников

1. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология. / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. - Р-на-Д «Феникс», 2000. - 476 с.
2. Загородный, Г.М. Общий гемодинамический показатель как интегральный индекс функционального состояния спортсменов. / Г.А. Загородный // Здравоохранение. – Мн., 2003. – №1. – С. 29-33.
3. Методическое пособие по валеологическим аспектам диагностики здоровья. // под. ред Гончаренко М.С.,Самойлова Н.В. - Харьков, 2003. - 34 с.
4. Никитушкин, В. Г. Морфофункциональные показатели и физическая подготовленность детей разного возраста, пола и состояния здоровья / В.Г. Никитушкин, В.К. Спирин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001, №4/ - С. 37-45
5. Поляков, С.Д. Мониторинг и коррекция физического здоровья школьников: методическое пособие / С.Д. Поляков и др. – М.: Айрис-пресс, 2006. – 96 с.

#### **N.G. Panina, G.A. Ushanov. Features of medical control in the process of physical culture and sports**

*Summary.* In the article the questions of the organization and methods of medical control of persons engaged in physical culture and sports.

*Keywords:* health status, physical development, functional status, medical-pedagogical supervision, physical culture.

#### **Н.К. Саваневский**

канд. биол. наук, доцент  
БрГУ имени А.С. Пушкина,  
г. Брест, Беларусь

#### **ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЦЕССИНГ КАРДИОРИТМА**

*Аннотация.* Представлены результаты исследования вегетативных характеристик сердечного ритма и гемодинамических условий, обуславливающих его изменения при ортостатической и антиортостатической пробах. Обнаружены достоверные различия многих показателей кардиоритма у здоровых девушек и больных вегето-сосудистой дистонией.

*Ключевые слова:* кардиоритм, вегето-сосудистая дистония, ортостатическая проба, антиортостатическая проба

Обработка информации о функционировании сердечно-сосудистой системы с использованием самых разных технологий является важнейшим условием профилактики и лечения не только органов кровообращения, но и организма человека в целом. Уже в глубокой древности в индийской, китай-

ской и, особенно, в тибетской медицине использовалась диагностика по пульсу. Характер пульса считался своеобразным датчиком, с помощью которого опытный врач мог судить не только об определенных болезнях, но и о психическом состоянии человека.

В восточной медицине пульсовая диагностика является неотъемлемой частью обследования пациента. В ней различают до 80 изменений пульса, из которых наиболее часто встречающимися являются пульсы 66 видов: полный пульс, твердый пульс, выпуклый пульс, трясущийся пульс, бессильный пульс и т.д. В древнейшем письменном источнике по пульсодиагностике тибетской медицины «Джу–Чши», или «Четыре Тантры», написанном предположительно в IV веке нашей эры, указывается на огромные возможности пульса для получения биомедицинской информации о состоянии человеческого организма. Опытный тибетский врач-диагност, измеряя пальцами пульс на обеих руках, может различить до 360 показателей, характеризующих состояние организма и наличие заболеваний.

Однако не всякий врач может освоить восточную пульсовую диагностику и на подготовку высококвалифицированного диагноста уходят многие годы. В большинстве стран используются другие технологии. В европейской физиологии и медицине применяется широкий спектр приборов, в том числе и компьютерной аппаратуры, позволяющий на основе информационного процессинга кардиоритма судить о функциональном состоянии и дисфункциях сердечно-сосудистой системы. Одной из общепризнанных методик является оценка функционального состояния организма с использованием кардиоритмографии, или исследования вариабельности ритма сердца [1, с. 44-59; 2, с. 65-73; 3, с. 19-20].

Отклонения, возникающие в регулирующих системах, т.е. в симпатическом и парасимпатическом отделах вегетативной нервной системы, в эндокринной системе, предшествуют гемодинамическим, метаболическим, энергетическим нарушениям и выступают наиболее ранними признаками неблагополучия в организме. Сердечный ритм служит индикатором этих отклонений, а потому исследование вариабельности кардиоритма имеет большое диагностическое значение при самых разнообразных заболеваниях сердечно-сосудистой, нервной, дыхательной, эндокринной систем и психоэмоциональных нарушениях [4, с. 73-80; 5, с. 120-122]. Математический анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР) предусматривает определение моды ( $M_0$ ), т.е. наиболее часто встречающегося значения кардиоинтервалов, вариационного размаха кардиоинтервалов ( $\Delta X$ ), амплитуды моды ( $AM_0$ ), индекса вегетативного равновесия (ИВР), вегетативного показателя ритма (ВПР), индекса напряжения регуляторных систем (ИН), показателя адекватности процессов регуляции (ПАПР), [2, с. 68-70; 3, с. 21-22].

Целью нашей работы явилось исследование с помощью разных технологий состояния сердечно-сосудистой системы у девушек-студенток с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции и с вегето-сосудистой дистонией. Ставилась задача провести математический анализ основных показателей ВСР у испытуемых девушек в состоянии покоя в горизонтальном по-

ложении, а также при пассивном выполнении ортостатической и антиортостатической проб.

По методике А.А. Астахова [6, с. 83-91] на полифункциональном компьютерном мониторе кровенаполнения «Кентавр-1» импедансометрическим способом с каждым ударом пульса измерялись частота сердечных сокращений (ЧСС), систолическое артериальное давление (САД), амплитуда револуны большого пальца ноги (АРП), амплитуда револуны голени (АРГ). Также рассчитывались вариационный размах кардиоинтервалов ( $\Delta X$ ), мода кардиоинтервалов ( $M_o$ ), амплитуда моды ( $A M_o$ ), индекс вегетативного равновесия (ИВР), вегетативный показатель ритма (ВПР), индекс напряжения регуляторных систем Баевского (ИН) и показатель адекватности процессов регуляции (ПАПР).

Обследуемая девушка во время эксперимента помещалась на электродное одеяло, закрепленное на поворотном столе. Ее фиксировали к крышке поворотного стола, которая могла поворачиваться на  $90^\circ$  в вертикальной плоскости. Электроды накладывались на спину, грудь, плечевые и бедренные отделы конечностей, на голень и большой палец правой ноги. Электрическое сопротивление, или импеданс тканей, между электродами измерялось с помощью реографа Р4-02. С четырех каналов реографа сигналы поступали в монитор кровенаполнения «Кентавр-1», где производилась их компьютерная обработка. Статистическую обработку результатов проводили по  $t$ -критерию Стьюдента.

В результате проведенных исследований были получены данные, показывающие, что в состоянии покоя в горизонтальном положении тонус парасимпатического отдела вегетативной нервной системы был существенно выше у девушек с ВСД, чем у здоровых студенток. На это указывали более высокие значения  $M_o$ ,  $\Delta X$  и более низкие величины  $A M_o$ , ИВР, ВПР, ИН и ПАПР (таблица 1).

Выполнение 10-минутной ортостатической пробы (ОП) приводило к ослаблению парасимпатических и усилению симпатических влияний на кардиоритм в обеих группах девушек, о чем свидетельствовало увеличение значений ЧСС, ИВР, ВПР, ИН и ПАПР с одновременным уменьшением  $M_o$  и  $\Delta X$ . Перевод девушек с помощью поворотного стола головой вниз под углом  $30^\circ$  относительно горизонтального положения, т.е. выполнение антиортостатической пробы (АОП), продолжительностью 1 мин вызывал разнонаправленные сдвиги большинства показателей у девушек с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции и вегето-сосудистой дистонией. Так, при АОП у здоровых студенток наблюдалось по сравнению с фоном увеличение значений  $M_o$  и  $\Delta X$  с одновременным уменьшением величин  $A M_o$ , ИВР, ИН и ПАПР. У девушек с ВСД происходило возрастание не только  $M_o$ , но и  $A M_o$ , ИВР, ИН и ПАПР.

Таблица 1 – Показатели ритма сердца у девушек с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции (№ 1) и вегето-сосудистой дистонией (№ 2)

Проба	Состояние тонуса	Показатели ритма сердца							
		ЧСС (уд/мин)	Мо (с)	$\Delta X$ (с)	АМо (%)	ИВР	ВПР	ИН (у. е.)	ПАПР
Фон	№ 1	68	0,77	0,24	12	50,0	0,31	32,5	15,6
	№ 2	65	0,98	0,25	11	44	0,26	22,4	11,2
ОП (2-я мин)	№ 1	77	0,63	0,19	16	84,2	0,30	66,8	25,4
	№ 2	71	0,88	0,20	11	55	0,23	31,3	12,5
ОП (10-я мин)	№ 1	85	0,61	0,13	20	153,8	0,21	126,1	32,8
	№ 2	75	0,81	0,14	11	78,6	0,17	48,5	13,6
АОП	№ 1	66	0,86	0,27	10	38,1	0,31	22,2	12,0
	№ 2	60	1,05	0,21	16	76,2	0,20	36,3	15,2

Неодинаковая выраженность исследуемых показателей в покое и при выполнении ОП у здоровых девушек и с ВСД, а также во многом противоположные сдвиги при выполнении АОП вероятно обусловлены состоянием периферических кровеносных сосудов.

Учитывая данное обстоятельство, была применена технология реографического определения тонуса и кровенаполнения кровеносных сосудов нижних конечностей. Известно [6, 7], что по величине АРП можно судить о тонусе и, соответственно, о кровенаполнении мелких кровеносных сосудов, а по АРГ – крупных кровеносных сосудов нижних конечностей.

Было установлено, что у здоровых девушек в горизонтальном положении в состоянии покоя средняя АРП равнялась 19,3 мОм, АРГ – 30,9 мОм (таблица 2). Пассивный перевод испытуемой в вертикальное положение вызывал на 1–2 минуте ортостаза достоверное уменьшение значений АРП в 4,2 раза и АРГ – в 3,0 раза, что свидетельствовало о резком сужении микро- и макрососудов. На 10 минуте ортостаза вазоконстрикция слегка уменьшалась, однако показатели АРП были ниже, чем в горизонтальном положении, в 3,2 раза и АРГ – в 2,8 раза.

Полученные данные свидетельствуют, что компенсаторные антигравитационные реакции мелких и крупных кровеносных сосудов нижних конечностей у студенток с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции осуществляются адекватно, препятствуют оттоку крови от головы и сердца, обеспечивая тем самым нормальное кровоснабжение верхней половины тела.

Иные реакции сосудов наблюдались у девушек с ВСД. Было установлено, что в горизонтальном положении в состоянии покоя у них средняя АРП равнялась 17,0 мОм, АРГ – 28,6 мОм (таблица 2). Во время нахождения студенток с ВСД в вертикальном положении происходило не компенсаторное сужение кровеносных сосудов нижних конечностей, а их растяжение притекающей кровью, приливающей к ногам вследствие гравитации. Об этом судили по величинам АРП и АРГ. Так, на 1–2 минуте ортостаза наблюдалось



достоверное увеличение значений АРП и АРГ, соответственно, на 32,9 % и 35,0 %, а на 10 минуте – в 3,3 раза и в 8,5 раза. Отсутствие компенсаторных сосудосуживающих реакций вследствие недостаточного тонуса кровеносных сосудов характерно для людей, страдающих одной из разновидностей ВСД.

При выполнении одноминутной АОП здоровыми девушками наблюдалось компенсаторное снижение тонуса и расширение мелких и крупных кровеносных сосудов ног. На это указывало достоверное увеличение АРП с 24,4 мОм до 33,0 мОм, или на 35,2 %, а АРГ с 32,3 мОм до 41,7 мОм, или на 29,1 % (таблица 2).

Таблица 2 – Гемодинамические у девушек с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции (№ 1) и вегето-сосудистой дистонией (№ 2)

Показатели	Горизонтальное положение (фон перед ортостазом)	На 1–2-й минутах ортостаза	На 10-й минуте ортостаза	Горизонтальное положение (фон перед антиортостазом)	Нахождение в антиортостазе
№ 1 АРП (мОм)	19,3±0,11	4,6±0,16	6,0±0,24	24,4±0,14	33,0±0,58
№ 2 АРП (мОм)	17,0±0,17	22,6±0,39	56,6±0,97	25,3±0,23	18,7±0,42
№ 1 АРГ (мОм)	30,9±0,14	10,4±0,22	11,1±0,20	32,3±0,17	41,7±0,47
№ 2 АРГ (мОм)	28,6±0,22	38,6±0,61	244,2±2,66	47,3±0,3 4	46,9±0,64
№ 1 САД (мм рт. ст.)	118,9±0,47	152,5±0,94	152,9±0,62	113,1±0,54	56,0±1,32
№ 2 САД (мм рт. ст.)	105,9±0,86	132,6±0,96	116,3±2,69	104,4±0,94	31,4±1,12

Противоположная картина обнаруживалась у испытуемых, страдающих ВСД. У них в антиортостазе не происходило компенсаторное увеличение просвета мелких и крупных кровеносных сосудов нижних конечностей с целью депонирования крови и препятствия ее чрезмерному притоку к сердцу и верхней половине тела. Наоборот, наблюдалось сужение микрососудистого русла, о чем судили по уменьшению АРП с 25,3 мОм до 18,7 мОм, или на 26,1 % (таблица 2). Изменение тонуса АРГ не было достоверным.

Исследование САД показало наличие однонаправленных изменений у обеих испытуемых. При выполнении ортостатической пробы САД достоверно увеличивалось. При нахождении в антиортостазе САД достоверно уменьшалось у девушек с нормальным статусом вегето-сосудистой регуляции в 2 раза, а у студенток с ВСД – в 3,3 раза (таблица 2). Менее выраженное уменьшение артериального давления у здоровых девушек по сравнению с больны-

ми ВСД обеспечивает, по-видимому, более адекватное кровоснабжение организма.

Таким образом, экспериментальные данные, полученные с использованием разных технологий, показывают, что у девушек с медицинским диагнозом вегето-сосудистая дистония по парасимпатикотоническому типу преобладает повышенный тонус парасимпатического отдела автономной нервной системы. При этом наиболее ярко отклонения проявляются в вегетативной регуляции кардиоритма в антиортостатическом положении тела и в изменении кровенаполнения микро- и макрососудов нижних конечностей при выполнении ортостатической и антиортостатической проб.

#### Список использованных источников

1. Практикум по психофизиологической диагностике / Н.Г. Блинова [и др.]. – М, 2000. – 128 с.
2. Баевский, Р.М. Анализ variability сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем / Р.М. Баевский [и др.] // Вестник аритмологии. – 2001. – № 24. – С. 65–87.
3. Михайлов, В.М. Количественная оценка текущего функционального состояния при стрессе / В.М. Михайлов, А.Л. Похачевский // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 2006. – № 2. – С. 19–22.
4. Баевский, Р.М., Анализ variability сердечного ритма / Р.М. Баевский // Физиология человека. – 2002. – Т. 28, № 2. – С.70–82.
5. Дони́на, Ж.А. Межсистемные взаимоотношения дыхания и кровообращения. Обзор / Ж.А. Дони́на // Физиология человека. – 2011. – Т. 37, № 2. – С.117–128.
6. Астахов, А.А. Физиологические основы биоимпедансного мониторинга гемодинамики и анестезиологии (с помощью системы «Кентавр»), / А.А. Астахов. – Челябинск, 1996. – Ч. 1, 2. – 330 с.
7. Виноградова, Т.С. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы / Т.С. Виноградова. – М. : Медицина, 1986. – 416 с.

#### **N.K. Savaneuski. Informational processing of heart rate.**

*Summary.* In the article are presented the results of the research of heart rate vegetative characteristics and of the hemodynamic conditions causing their changes by orthostatic and antiorthostatic tests. Between healthy women and patients with vascular dystonia were found out significant differences in many heart rate indicators.

*Key words:* heart rate, vascular dystonia, orthostatic test, antiorthostatic test.

**B. Tzenova<sup>1</sup>, M. Stojnovska<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ph.D. psychology, Associate Professor (доцент)

National Center of Public Health & Analysis, Sofia, Bulgaria

<sup>2</sup> Ph.D. medicine, Associate Professor, Chair Chief

Lehrstuhl Hygiene, Medical University of Pleven, Bulgaria

## **GESUNDHEITSTATUS UND DBEFINDLICHKEIT BEI PHARMAZEUTEN**

Kurzfassung. Die berufliche Tätigkeit ist durch leichte physische Belastung, aber mit bedeutender neuroemotionaler Anspannung und Verantwortung ausgezeichnet. Pharmazeuten sind chronisch exponiert gegenüber niedrigen Konzentrationen von Arzneimitteln synthetischer und natürlicher Herkunft, die Auftreten von Allergien begünstigen und Lästigkeitsempfindungen hervorrufen, aber kaum untersucht. Mit klinischen und psychologischen Methoden wurde das Personal von 21 Apotheken untersucht. Verschiedene Erlebensaspekte, neurotische Tendenzen, Burnout Syndrom und psychosozialen Arbeitsfaktoren und Ressourcen wurden erfasst. Mehr als die Hälfte war mit erhöhter Sensibilisierung gegenüber den getesteten 8 Arzneimitteln und 67% sind mit ausgeprägter Stress-Symptomatik. Die Ergebnisse deuten auf Überlagerung der Arbeitsstoffwirkung durch individuelle and soziale Faktoren hin.

*Schlüsselbegriffe.* Apotheken, Arbeitsanalyse, neurotische Beschwerden, psychosomatische Symptome, Burnout, sense of coherence, allergologischer Test, Rauchen

### **1. Einleitung**

Die Pharmazeuten sind eine kaum untersuchte Berufsgruppe, wenn man die die Arbeitsbedingungen und ihre gesundheitliche Effekte im Auge hält. Aus diesem Grunde sind sie für uns vom besonderem Interesse und Objekt unserer arbeits-hygienischen Untersuchung.

Die Apotheker arbeiten unter Bedingungen einer chronischen Langzeitwirkung kombinierter Expositionen bei niedrigeren Konzentrationen von Arzneimitteln synthetischer und natürlicher Herkunft. Infolge der Einwirkung auf den Organismus koennen diese Stoffe allergische oder toxische Effekte haben. Forschungsergebnisse über das Auftreten von Medikamentenallergien als Folge von Berufslintakten mit Arzneimitteln werden selten veröffentlicht [1].

### **2. Methodik**

2.1. Stichprobe. Untersucht wurden insgesamt 114 Personen, 60% der Belegung von 21 Apotheken. Die meisten arbeiten in Schichten, einschliesslich Nachtdienst. Alle Studiebeteiligten beantworteten den zusammengestellten Fragebogensatz und 25 wurden einer ärztlichen Untersuchung unterzogen.

2.2. Psychologische Untersuchungsmethoden

Arbeitsanalyse, psychosoziale Arbeitsfaktoren

- Verschiedene Aspekte und Auswirkungen der Arbeit wurden mit erstellen für die Untersuchung Fragenliste erfasst, z.B. Arbeitstempo und Anspannung, Familienprobleme durch die Schichtarbeit, Möglichkeiten für Teilnahme and der

Arbeitsorganisation und –Entscheidungen, als auch Dimensionen der Arbeitszufriedenheit und subjektive Stresssymptome.

- Zur Beschreibung der Arbeitstätigkeit wurde das Polaritätsprofil NUSA (normatives und subjektiven Verfahren zur Arbeitsanalyse [2]) weiterentwickelt. Der Grundgedanke ist, nicht Belastungsfolgen, sondern Merkmale der Arbeitstätigkeit zu erfassen. Dazu sind 31 Begriffspaare zur Bewertung von Das Polaritätsprofil ermöglicht es, Gruppenunterschiede aufzuzeigen und gegebenenfalls einen Veränderungsbedarf zu ermitteln. Dazu dient der Vergleich des Ist-Profiles („Meine Arbeit ist...“) mit einem zweiten Soll-Profil („Eine gute Arbeit ist...“).

Bestimmung des Befindens

- Mit dem Langner Mental Health Index [3] wurden 22 verschiedene Symptomen psychischer Beschwerden erfasst. Der Index lässt bereits geringfügige Störungen erkennen und eine grobe Einschätzung der psychischen Beeinträchtigung von Lebensfunktionen. Die summierten Antworten ergeben den MH Index, Langnerwert genannt (LW), der zwischen 0 und 22 variieren kann: je höher der Wert liegt, desto schlechter die psychische Gesundheit. Der Method ist empirisch bewiesen in umfangreichen Studien auch in Bulgarien [3].

- Neurotische Tendenzen: neben Depression, Bedürfnis emotionaler Abhängigkeit, Störungen elementarer Formen der sensorischen Synthese und hypochondrische Tendenzen, wird auch die soziale Erwünschtheit des Verhaltens (Lügenskala) erfasst [4].

- Burnout Syndrom. Für die Pharmazeuten wird die Auseinandersetzung mit den Problemen der Kunden, häufig mit starker emotionaler Ladung, zum chronischen Stress, der das Risiko von „Erschöpfung“ birgt. Zur Bestimmung von diesem Verhaltenssyndrom wurde Maslach Burnout Inventory MBI [5] verwendet und Burnoutprofil erstellt mit den 3 Dimensionen: Emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und persönliche Erfolgbarkeit und Kompetenz.

Persönliche Variablen und Ressourcen - bestimmt wurden die allgemeinen Lebenseinstellungen nach Antonovsky [6] (Sense of Coherence, SOC) mit 3 Dimensionen, und die soziale Unterstützung.

### 2.3. Ärztliche Untersuchung

In diesem Fall wurde allergologisch gerichtete Anamnese erhoben, ärztliche Untersuchung nach symptomatischen Reaktionen und ein allergologischer Hauttest mit verschiedenen Arzneimitteln mittels speziellen Finplast durchgeführt und nach 48 Stunden abgelesen.

### 2.4. Durchführung und Auswertung

Die Untersuchung wurde individuell durchgeführt, mit Garantie der Anonymität der Antworten. Skalen- und Gruppenwerte wurden errechnet, Profile erstellt für die einzelnen Konstrukte, Varianz-, Frequenz- und multidimensionale Regressions- und Faktoranalysen durchgeführt.

## 3. Ergebnisse

### 3.1. Arbeitsanalyse

Aus dem Vergleich der Arbeitspolaritätsprofile (Ist-Sollwerte) ergibt sich, dass die Arbeit der Pharmazeuten, in viel stärkerem Grade als gewünscht, ist: gehetzt, nervlich belastend, ermüdend, nicht voraussehbar und unsicher hinsichtlich der angestrebten Arzneieffekte bei den Patienten, unter gefährlichen und gesundheitsschädigenden Bedingungen, Lärm und ständigem Kundenverkehr. Unter diesen ungünstigen Bedingungen, so auch stetigen Zeitdruck und unbefriedigender Entlohnung, werden die positiven Merkmale der Arbeit wie Verantwortung, Denkanforderungen, Bewegungsreichtum, Menschenkontakt, Schwierigkeit zu zusätzlichen Belastungen für die Pharmazeuten.

Ein Viertel haben nur einen geringen Einfluss auf die eigene Arbeitsorganisation. Entscheidungs- und Organisationsteilnahme laden hoch auf dem Faktor, der 8.2% der allgemeinen Varianz erklärt und abwechslungsreiche Arbeit und Nervosität einschliesst. 16% denken daran, ihre Arbeit zu wechseln (Unzufriedenheit mit der Arbeit), das am stärksten mit dem Monotonieerleben zusammenhängt – festgestellt bei 40% der Untersuchten. Von Familienproblemen infolge der Schichtarbeit berichten 20% der Pharmazeuten, vom allgemeinen Stresszustand, d.h. mehr als 2 Mal im Monat Wunsch infolge von Arbeitsstress, die Arbeit mitten des Tages gleich zu verlassen - 41%, von hoher Arbeitsanspannung - 84%. Zusammen mit der Unzufriedenheit mit der Bezahlung, bilden die aufgezählten Arbeitscharakteristiken einen Faktor.

Weitere 40% klagen über Unausgeglichenheit/ Nervosität und Schlaflosigkeit, und 2/3 über psychische und physische Erschöpfung nach Beendigung der Arbeit, öfters als 2 mal im Monat.

### 3.2. Psychische Gesundheit und persönliche Ressourcen

Gesundheitsschadigendes Raucherverhalten wird bei 52% der Pharmazeuten festgestellt.

Die am häufigsten auftretende psychosomatische Beschwerden, bei mehr als 40% der Pharmazeuten, sind in Abb. 3 zusammengefasst. Führend (>80%) sind Symptome psychosozialen Inhalts, wie sich selbst öfters fragen, ob es sich lohnt, die momentane Tätigkeit zu tun und als auch was man überhaupt im Leben gemacht und erreicht hat (Lebenssinn), folgt bei sich ständig viele Sorgen um Alles machen und motorische Unruhe, sich keinen Platz finden. Demnächst, bis zu 60% klagen von sich schlapp fühlen, Kurzatmigkeit und zitternde Hände. 43% der Untersuchten haben Gesamtwert von Psychischer Gesundheit/ Langnerwert (MH-index) oberhalb von 9 Symptomen, festgelegt als kritischen Trennwert für Frauen aufgrund unserer bisherigen Untersuchungen [3], woraus man auf die psychische Beeinträchtigung der Befindlichkeit schliessen kann. In der Tabelle 1 sind die Ergebnisse der Varianzanalyse für die einzelnen Dimensionen der Befindlichkeit angeführt, als auch der Prozentanteil der Untersuchten oberhalb der jeweiligen kritischen Werte. Bedeutendere Abweichungen sind noch hinsichtlich der depressiven Tendenzen, insbesondere des Bedürfnisses von emotionaler Abhängigkeit zu vermerken. Mit ausgeprägter Burnout-symptomatik sind 11.8% von den Pharmazeuten, im Sinne von erhöhter Intensität der emotionalen Erschöpfung und des Depersonalisationserlebnisses infolge der Kontakte mit vielen Menschen.

Die persönliche Ressourcen der Pharmazeuten aber sind gut ausgeprägt und üben positivem Einfluss auf ihr allgemeine Befinden. Die meisten fühlen sich gut integriert in ihrer sozialen Umgebung mit einem Durchschnittswert von 4 auf 5-stufiger Skala für jede Frage bezüglich der sozialen Unterstützung. Niedrige Werte werden nur bei 3.6% festgestellt. Niedrigere Kohärenzgefühlwerte (SOC) sind in 14% der Fälle festzustellen, die mit mangelndem Gefühl für Regelmässigkeit, Gesetzmässigkeit und Steuerbarkeit der Umweltereignisse verbunden sind. Die Beschäftigten beider Kategoriegruppen unterscheiden sich signifikant nur in Kompetenzgefühl (Burnout) und in der sozialen Unterstützung – hoher in den grosseren Apotheken.

### 3.3. Ärztliche Untersuchung

Beschwerden und Symptome allergischer Reaktionen werden bei 10 der 25 untersuchten Personen festgestellt, die folgendermassen verteilt sind: im Nasen- und Kehlkopfbereich – 3, im Hautbereich auch 3, Irritationen der Augenschleimhaut – 2 und 2 Fälle mit bronchospastischem Syndrom. Die epicutane Testung mit verschiedenen Arzneimitteln zeigt positive Reaktionen bei 21 Personen, jedoch überwiegend schwach ausgeprägt. Dabei überwiegen die positive Reaktionen auf analgetische Mittel und Sulfanamide.

Die Anzahl der positiven Reaktionen auf die allergologischen Hauttests mit verschiedenen Arzneimitteln bei den 25 Personen, sehen so aus: Sol. Analgini - 9, Sol. Sulfatiazoli -7, Sol. Na-bromati – 6, Sol. Chloralhydrati - 5, Sol. Dibasoli – 4, T-ra Adon. Vernalis - 4, Sol. Amidopheni – 4, Sol. Chlorocidi – 3.

Die Hälfte der Untersuchten zeigen eine positive Reaktion auf nur ein Allergen aus dem diagnostischen Arzneimittelsatz (monovalente Sensibilisierung). Bei den anderen Personen wird Empfindlichkeit gegenüber 2 und mehreren Arzneistoffen festgestellt, bei 2 Frauen verursachten fast alle Medikamente positive allergische Reaktionen. Bei drei Vierteln der klinisch untersuchten Pharmazeuten wurde eine erhöhte Sensibilisierung gegenüber verschiedenen Arzneimitteln nachgewiesen, wobei die Beschwerden im Hautbereich dominierten.

### 3.4. Interkorrelationen und Regressionsmodelle

Zusammenhänge zwischen Befinden, Arbeitsmerkmalen und Ressourcen:

Die neurotische Tendenzen, psychosomatische Beschwerden und Burnoutdimensionen korrelieren eng untereinander (  $r$  nach Pearson von 0.635 bis 0.264,  $p < 0.05$ , Tab. )

Die soziale Unterstützung korreliert negativ mit den Beschwerden, jedoch positiv mit dem Gefühl für Berufserfolg und Kompetenz (SOC). In ähnlicher Weise, aber viel stärker ausgeprägt, korreliert die persönliche Variable SOC (Gefühl für Steuerbarkeit und Regelmässigkeit) mit den verschiedenen Komponenten des Befindens. Die 2 Ressourcen für gutes Wohlbefinden sind ebenfalls eng miteinander verbunden.

Dabei zeichnet sich der Einfluss von sozialer Erwünschtheit des Verhaltens ab: je höher ist sie ausgeprägt, desto niedriger die Angaben zu Depressionsstimmungen, psychosomatischen Symptomen, Depersonalisation

(Burnout), als auch anamnestisch erhobenen Daten über Befindlichkeitsstörungen.

Die Ergebnisse der multiplen Regressionsanalysen zeigen folgendes Bild:

Die psychische Gesundheit der Pharmazeuten wird durch die zeitlich gebundene und gesundheitsschädigende Arbeit, Dienstdauer unter diesen Bedingungen und Unzufriedenheit mit den Vorgesetzten negativ beeinflusst. Positiv wird sie durch die soziale Unterstützung und das Gefühl für Steuerbarkeit und Bedeutsamkeit der Umweltereignisse beeinflusst. Das Kohärenzsinn hat dabei das grösste Gewicht – je stärker ausgeprägt, desto weniger Beschwerden beeinträchtigen das Wohlbefinden.

Noch stärker kommen diese Einflüsse bei den der Depressionstendenzen zum Schein, verstärkt durch die mangelnder Einflussnahme auf die Arbeitsorganisation und bei schwachem Kohärenzsinn (niedrige Bedeutsamkeit und Steuerbarkeit der Umweltereignisse). Die letzte Variable hängt eng mit allen Burnoutdimensionen zusammen, deren Ausprägung zusätzlich durch Arbeitsmerkmale wie einfache, abstumpfende, wetterabhängig Arbeit und ungenügende soziale Unterstützung, mitbedingt ist.

#### **4. Diskussion**

Der Hintergrund der Pharmazeutentätigkeit bilden die geringgradigen Langzeitwirkungen an der Grenze der Nachweisbarkeit einer grossen Anzahl von Arbeitsstoffen, die als Gemisch in der Luft auftreten. Das Zusammenwirken dieser Stoffe ist kaum untersucht worden. Die in der Studie verwendeten Arzneistoffe für den allergologischen Hauttest sind nur ein unbedeutender Teil aus der Liste der Arbeitsstoffen in den Apotheken. In dieser Verbindung ist es schon symptomatisch, dass bei 3 Vierteln der Getesteten eine Sensibilisierung verschiedenen Grades beobachtet wird. Die Vorstellungen und Erwartungen der Pharmazeuten zur Untersuchungszeit unterscheiden sich von den realen Bedingungen ihrer Tätigkeit hinsichtlich mehrerer inhaltlicher, hygienischer und Organisationscharakteristiken. Der Konflikt zwischen subjektiven Ansprüchen, Arbeitsanforderungen und –Bedingungen führt zu negativen Stressreaktionen, negativen Arbeitseinstellungen, sowie zu Unzufriedenheit. Negative Veränderungen bedeuten Anspannung, nicht wünschenswerte Veränderungen der Lebensweise, Beeinträchtigung des psychischen Befindens in Form von psychischer und physischer Erschöpfung, Schlafstörungen, Häufung von psychosomatischen Beschwerden und neurotischen Tendenzen.

Die über 20 J. dauernde Umstrukturierungs- u. Reorganisationsprozesse, laufende Änderungen in den normativen Dokumenten, betreffen auch die Pharmazeuten. Unter den Bedingungen der sich stark ändernden Arbeitswelt (erhöhte Druck, Arbeitsintensität, Unsicherheit), sinkt die Wahrnehmung für Sinn u. Bedeutung der Arbeit und gleichzeitig wächst der Zusammenhang mit Krankheitszuwachs und Sterblichkeit [7].

#### **Zusammenschluss**

Gesundheitsschädigendes Verhalten wie Rauchen und das Erleben der Arbeit als entwicklungsarm und unterdrückend sind häufig beim Auftreten von Monotonie und hoher Verantwortung für Menschenleben und Geldmitteln zu

beobachten. Die Frage der Beziehung zwischen dem Gesundheitszustand und der Befindlichkeit der Pharmazeuten und ihrer Arbeitsumgebung ist noch nicht geklärt. Die Untersuchungsergebnisse unterstützen die Annahme einer Beeinflussung und Überlagerung dieser Beziehung durch psychischen Stress und soziale Kommunikationsketten an. Solche Annahmen werden durch die Ergebnisse anderer Forscher unterstützt. Ein Beispiel dafür sind die Studien von Hänninen [8] und Seeber et al. [9].

Die Richtungen für zukünftige Verbesserung der Arbeitsumgebung sind von den relevanten stressverursachenden Problemen vorgegeben, grösstenteils organisationsbedingt. Organisation von Kommunikations- und Konfliktlösungs Trainigkursen haben einen wichtigen Platz. Sinnvoll sind gezielte Massnahmen zur Verbesserung der geschlechtsgerichtete Risikoprävention [10], die von der Europäischen Agentur (EU-OSHA) als der Weg fort in EU unterstrichen wird.

#### Liste der benutzten Literaturquellen

1. Gerassimova M.M. Begründung der Notwendigkeit der Eintragung der durch die Antibiotika verursachten allergischen Vasculite in der Liste der berufsbedingten Erkrankungen. *Z. f Arbeitshygiene und Berufserkrankungen*, 1990,8:19-24 (rus.)
2. Tzenova B. Die Methode des Polaritätsprofils zur Arbeitsanalyse. *J. Arbeitsschutz und Gesundheit am Arbeitsplatz* (Sofia, Bezopasnost i sdrave pri rabota, bg.), 2008, 6: 53-60.
3. Tzenova B. Psychosomatic complaints in “male” and “female” professions. *J. Psychosomatic medicine* (Sofia), 1998, 1-2: 154-157 (in Bulg.).
4. Kokoschkarova A. Fragebogen für Neuroscreening. *J. Neurologie, Psychiatrie u. Neurochirurgie* (Sofia), 1976, 6(15):438—443 (in Bulg.)
5. Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout. *J. Occup. Behav.* 1981, 2: 99-113
6. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1987.
7. Bambra C., Egan M., Thomas S., Petticrew M., Whitehead M. The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. 2. A systematic review of task restructuring interventions. *J. Epidemiol. Community Health*, 2007, 61: 1028-1037.
8. Seeber A., Kiesswetter E., Rutenfranz J. Beeinträchtigungen des Befindens in einem Bürogebäude. *Zf. f Arb.wiss.*, 1989,3:147-151.
9. Hänninen H. Neurobehavioral screening methods in occupational health. Manuscript, Helsinki, FIOH, 1990.
10. Gender issues in safety and health at work, Factsheet 42, EU-OSHA.

#### **I. B.Tzenova, M.Stojnovska. Health and wellbeing within pharmaceutical staff.**

Summary. Druggists occupation is marked as not physical heavy but with high neuro emotional demands. Typical for their work is chronic exposure against low concentrations of synthetic & natural chemical substances conducive to devel-



opment of allergy, various ill-health symptoms and wellbeing decline, but nevertheless rare in focus of occupational health studies. With clinical and work psychological methods were applied to study working staff of 21 pharmacies. 67% were with expressed stress symptoms and half of allergic tested with enhanced sensibility. Results reveal clear interference of work substances exposure effects with individual and social factors, pointing to the need of complex prevention interventions.

*Key words:* Pharmacy stores, work conditions analysis, neurotic complaints, psychosomatic symptoms, burnout, sense of coherence, allergy test, smoking

**Н.М. Холецкая**

Магистрант

БГПУ имени М. Танка,

г. Минск, Беларусь

## **ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ БОЛЬНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

*Аннотация.* Данная статья посвящена особенностям психоэмоциональной сферы онкобольных, что обеспечивает расширенное представление об эффективном сопровождении данной категории граждан.

*Ключевые слова:* онкологические заболевания, психоэмоциональная сфера, психоонкология, депрессия, реактивная и личностная тревожность, стресс.

Актуальность. Известно, что около трех процентов населения страдает онкологией. Рак – многофакторное заболевание, имеющие свои биологические, психические (когнитивно-эмоциональные, духовные), социальные (семейные, экономико-политические) предпосылки.

«Диагноз рак является сильнейшей психологической травмой и онкологического больного следует рассматривать как человека, находящегося в серьезнейшей стрессовой ситуации» (Березкин Д., 1976). Неумение управлять своим поведением во время стресса и отрицательные эмоции негативно влияют на состояние иммунной системы онкобольного, ограничивают возможности мобилизации защитных сил его организма для борьбы с заболеванием.

Роль психического фактора в возникновении и развитии злокачественных новообразований отмечалась еще представителями античной и восточной медицины. Так, Гален, подчеркивая значение типологических особенностей страдающих раком, отмечал, что женщины-меланхолики болеют раком чаще, чем женщины-сангвиники.

Действие определенных установок предрасположенных к раковому заболеванию людей изучали Leshan и Worthington (1956), Schmale и Iker (1966), Bahnsen (1969) и Greene (1966). Уже до проявления заболевания у обследованных лиц были выявлены чувства подавленности, безнадежности и отчая-

ния. Результаты исследований Kissen (1967), Bahnson (1969) и Grossarth Maticzek (1980) показали, что игнорирование и подавление чувств и конфликтов могут повышать риск развития злокачественной опухоли [1, с. 22].

Изучением психологических и социальных факторов, которые могут влиять на заболеваемость и характер течения заболевания, а также качества жизни, особенностей реакции больных и членов их семей занимается новое направление современной психосоматики – психоонкология (Greer S.1994., Holland J.C.) К нему относится изучение психологической предрасположенности к тяжелейшим заболеваниям и исследование влияния стресса на возникновение и течение рака. Второе направление связано с изучением психологических особенностей онкологических больных и их реакции на заболевание. И, третье направление осуществляет поиск путей оказания социально-психологической помощи онкобольным [2, с.87-102; 3, с.1-13].

Давид Серван-Шрейбер автор книги «Антирак: Новый образ жизни», наглядно показал, что научные данные говорят о том, что питание, физическая активность, психологическое состояние и устранение вредных факторов окружающей среды может существенным образом влиять на вероятность развития рецидива опухоли и выживаемость, причем степень влияния на результаты может быть соизмерима с проведением высокоэффективной противоопухолевой терапии. Так роль стресса в развитии и прогрессировании рака подтверждена в мета-анализе 165 исследований, посвященных поиску связи между различными психологическими факторами и заболеваемостью и смертностью от рака. Авторы обнаружили, что стрессовые психологические факторы оказывают неблагоприятный эффект на: частоту развития рака, прогноз (выживаемость) и смертность от злокачественных новообразований. Стрессовые жизненные ситуации снижают выживаемость и увеличивают смертность от рака. Более того, низкая устойчивость к стрессу, наличие эмоционального дистресса, депрессия и низкое качество жизни связаны с повышенной заболеваемостью и неблагоприятным течением рака [4, с. 4-6]. Таким образом, исследование психоэмоциональных состояний больных онкозаболеваниями особо актуально и требует дальнейшего рассмотрения.

Цель данного исследования: выявить психоэмоциональные состояния онкобольных.

Задачи исследования:

1. Изучить психологические особенности онкобольных;
2. Исследовать психоэмоциональные состояния онкобольных;
3. Проанализировать ценность полученных результатов и дать практические рекомендации онкобольным.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 30 больных онкологическими заболеваниями (рак молочной железы, рак яичников, рак легкого, рак кишечника). Возраст: 19 - 71 лет (47,86), из них 29 (96,7%) женщин, 1 (3,3%) мужчина.

Следует отметить, что все обследованные больные знали свой диагноз, со времени его постановки прошло более 3 месяцев.

Для изучения состояния агрессии использовали опросник показателей и форм агрессии Басса А., Дарки А. Это позволило выявить формы агрессивности и враждебных реакций, а также общий индекс агрессивности и индекс враждебности. Для измерения тревожности как индивидуального свойства личности и как состояния в определенный момент использовалась шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера–Ханина. Для изучения таких психических состояний как депрессия, использовался опросник депрессивности А. Т. Бека. Для определения уровня стрессоустойчивости и социальной адаптации была использована методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Рея. Для проверки достоверности полученных результатов был проведен статистический анализ данных в программе Statistica 6.0.

В ходе исследования были получены следующие результаты:

Для 100% (30 человек) больных онкологическими заболеваниями характерно проявление повышенной формы агрессивности, что позволяет прогнозировать возможность проявления открытой мотивационной агрессии.

Для 80% (24 человека) больных онкологическими заболеваниями характерно проявление высокой личностной тревожности. У них возникают тенденции воспринимать ситуации как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Повышенный уровень реактивной тревожности характерен для 13,3% (4 человек), больные онкологическими заболеваниями характеризуются субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию. Что может свидетельствовать о психоэмоциональном напряжении, связанном с заболеванием.

Таким образом, тревожность также может скрываться и за депрессивным состоянием. Депрессивность как свойство личности является характерной особенностью психоэмоциональной сферы для 73,3% (22 человек), из них тяжелая депрессия свойственна – 16,7 % (5 человек), лишь только у 26,7% (8 человек) отсутствуют депрессивные симптомы. Для них характерны подавленность, пессимизм, неуверенность в себе, неудовлетворенность собой, чувство социальной отчужденности, ощущение наказания, печаль, утомляемость, озабоченность состоянием здоровья.

Больные онкологическими заболеваниями характеризуются низкой степенью сопротивляемости стрессу - 43,33% (13 человек). Это является сигналом тревоги, предупреждающим об опасности, им грозит психосоматическое заболевание, поскольку они близки к фазе нервного истощения.

Анализ результатов, полученных в эмпирическом исследовании, позволяет сделать следующие выводы:

1. В результате исследования психоэмоциональной сферы онкологически больных, доказано преобладание повышенной формы агрессивности, высокой личностной тревожности, низкой степенью сопротивляемости стрессу.

2. Полученные данные имеют значение для разработки программ реабилитации и психодиагностики онкологических больных.

3. Даны практические рекомендации по самокоррекции отрицательных эмоциональных потрясений, и по самопомощи при кратковременном и хроническом стрессе онкологически больным.

Все это говорит о необходимости дальнейших исследований и разумного использования полученных результатов для более успешного сопровождения онкологических больных и повышения качества их жизни.

#### Список использованных источников

1. Пезешкиан, Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Н. Пезешкиан. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. – С. 22.
2. Greer S. Psycho-oncology: its aims, achievements and future tasks. /Greer S. //Psycho-oncology, 1994. – С. 87–102.
3. Holland J.C. Psycho-oncology: overview, obstacles and opportunities. /Holland J.C.//Psycho-oncology,1992. – С. 1–13.
4. Серван-Шрейбер, Д. Антирак. Новый образ жизни / Д. Серван-Шрейбер. – Рипол Классик, 2012. – С. 4-6.

#### **N.M. Holetskaya. Features of psycho-emotional sphere of cancer patients**

*Summary.* This article is devoted to peculiarities of psycho-emotional sphere with cancer that provides an enlarged view of effective support to this category of citizens.

*Key words:* cancer, psycho-emotional sphere, psychooncology, depression, reactive and personal anxiety, stress.

## ***Проблемы экстремальной и кризисной психологии в контексте социальной психологии здоровья***

**А.С. Колосович**

Львовский государственный  
университет внутренних дел,  
г. Львов, Украина

### **СЛУЖЕБНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ КАК ФАКТОР ИХ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ**

*Аннотация.* В статье приведены результаты теоретико-эмпирического исследования, целью которого было установление психологических особенностей служебного взаимодействия между военнослужащими. Определено, что служебное взаимодействие является комплексным социально-психологическим явлением в военно-профессиональной среде, что отображает способность подразделения выполнять поставленные задачи. Высокий уровень служебного взаимодействия способствует экономии человеческих и витальных (жизненных) ресурсов.

*Ключевые слова:* профессиональная деятельность военнослужащих, жизнь и здоровье, служебное взаимодействие как фактор сохранения жизни и здоровья.

Профессиональная деятельность военнослужащих имеет свою уникальную особенность. Это отображается в целях деятельности, специфических формах ее выполнения, взаимоотношениях, которые строго регламентируются и т.д. На эффективность выполнения служебных обязанностей влияют многие факторы и далеко не последнее место занимают социально-психологические процессы. Особенное место занимает качество взаимодействия между военнослужащими. Профессиональная деятельность военнослужащих является видом, где согласованность (взаимодействие) их действий важна для выполнения задания, сохранение жизни. Это тот вид профессиональной деятельности, в котором ошибки взаимопонимания, несоответствие действий очень дорого стоят. И, как показывает опыт, низкий уровень взаимодействия при выполнении основной задачи имеет крайне негативные последствия.

Вместе с тем, профессия военного отличается своими профессиональными болезнями. Особенно это относится к заболеваниям желудочно-кишечного тракта, что есть в значительной степени следствием повышенной стрессовости в отношениях, периодически возникающими экстремальными условиями та неопределенностью. Низкий уровень взаимодействия влечет за собой повышенную конфликтность, нервозность в отношениях, недоброже-

лательность. Это ведет не только к проблемам со здоровьем, но и к провалу выполнения задачи подразделением.

Таким образом, профессия военного есть профессиональная среда, которая может крайне негативно повлиять как на здоровье в повседневной, обычной деятельности, так и на сохранение жизни военнослужащих. Одним из факторов, который может препятствовать указанному, может быть налаживание оптимального служебного взаимодействия между военнослужащими.

Взаимодействие в профессиональной сфере военных можно в целом классифицировать как взаимодействие между подразделениями – межгрупповое взаимодействие и внутригрупповое. Первое базируется на интеллектуальных способностях военного руководства, от способности учесть все возможные факторы, которые могут повлиять на результат и спланировать действия всех воинских подразделений. Второе существенно влияет на непосредственное выполнение поставленных, запланированных задач. Большое значение при этом имеют такие аспекты взаимодействия в военно-профессиональной среде как выполнение замысла командира поставленной задачи, понимание подчиненными необходимости всех элементов его плана, доверие, уверенность в товарищах и в командире и многое, многое другое. Здесь вступают в действие внутригрупповые процессы. И многие исследователи указывали на необходимость в профессиональной деятельности военнослужащих или «взаимодействия», или «профессионального взаимодействия». Но более корректным есть термин «служебное взаимодействие», который отдельно не исследовал, но удачно применил среди профессиональных критериев развития профессионализма офицера А.А. Алексеев [1]. Этот термин в целом отражает и выделяет ее среди всех видов профессий.

Относительно служебного взаимодействия, проведенный анализ литературы указывает на скудость исследований. Обобщение результатов исследований, которые были направлены именно на особенности взаимодействия в профессиональной деятельности военных, установило, что их немного. Так, А.С. Калужный выделил в военной профессии виды межличностного взаимодействия, а именно ритуальное (ценности группы, а люди выражают ритуалом то, что составляет их социальные ценности), операционное (распределение и выполнение профессиональных функций, осуществление функциональных обязанностей), соревновательное (четко определена цель, которая должна быть достигнута и все действия соотнесены таким образом, что они не вступают в конфликт), уход (находясь с другими людьми и выполняя совместную деятельность человек мысленно находится в совершенно другом месте), совместное времяпрепровождение (обеспечивает хотя бы минимум приятных чувств, знаков внимания и является фиксированной формой транзакций, призвано удовлетворять потребность в признании), манипуляция (искаженный способ взаимодействия, так как все межличностные потребности превращаются в необходимость контроля за другими) [2].

Еще Б.П. Бархаев и другие считают, что обнаружение «внутренних» предпосылок каждого участника совместной военной деятельности приводит

к осложнениям, поскольку все в понимании человека человеком построено на субъективных механизмах восприятия другого субъекта. Также указали, что взаимодействие обусловлено влиянием психологических факторов малых групп, а именно давлением общественного мнения, факторами коллективного настроения, традиций, внутригрупповых отношений и межгруппового взаимодействия [6, С. 35]. И к важнейшим психологическим элементам, которые определяют поведение военного руководителя в ситуации взаимодействия, отнесли виды установок к будущему акту управленческого взаимодействия, ориентационные позиции предвидения развития ситуации взаимодействия, межличностные позиции, обуславливающие выбор средств, способов действий и самоконтроля [6, С. 334].

С.А. Козолуп в управленческом взаимодействии выделил следующие группы социально-психологических трудностей указанного явления:

1. Организационно-процессуальные (применение санкций, проблема выбора релевантных способов воздействия; организация и проведение занятий);

2. Оценочные (участников и результатов совместной деятельности, проблемы в восприятии обратной связи; значимости взаимодействия, выбор критериев оценки; преодоления неуверенности в себе, признание своих ошибок);

3. Коммуникативные (формулировка сообщения, выбор аргументов; единство понимания предмета общения, выбор средств коммуникации в соответствии с ее целями) [3].

Проведенные на протяжении последних 3 лет исследования, в котором приняли участие более 600 военнослужащих и лиц с опытом военной службы [4; 5] позволили установить содержание и особенности служебного взаимодействия, а именно:

- является разновидностью профессионального взаимодействия, социально-психологическим процессом, который интегрирован в процесс совместного выполнения военнослужащими задач, стоящих перед воинским подразделением;

- ее компонентами являются социально-психологические характеристики коллектива, когнитивные явления, мотивационные особенности и межличностные отношения;

- условия выполнения задач, которые могут нести повышенную опасность для жизни и здоровья, выполняют роль стимула относительно налаживания служебного взаимодействия. Это указывает на то, что с увеличением уровня опасности задач формируется тенденция к увеличению уровня служебного взаимодействия;

- способствуют определенные личностные психологические качества, которые установлены путем проведения корреляционного анализа. Корреляционные связи служебного взаимодействия с личностными качествами следующие ( $p \leq 0,05$ ): целеустремленность (0,64), уравновешенность (0,48), чувство достоинства (0,62), ответственность (0,45), тактичность (0,39), склонность к дружбе и энергичность (0,31), скромность (0,26), принципиаль-

ность (0,32). Это те личностные качества, которые способствуют налаживанию здорового социально-психологического климата в подразделении, что, в свою очередь, опосредованно влияет на самочувствие его военнослужащих;

- проведение факторного анализа привело к выводам о значительном влиянии мотивации. Ее роль способствует формированию служебного взаимодействия, поскольку цели достижения личных результатов, позитивный опыт коллективных действий и желание его еще пережить есть одними из главных компонентов инициации совместных служебных действий;

- применение в исследовании методики К. Камерона и Р. Куинна OCAI (organization culture assessment instrument) с целью определения оптимальных социально-психологических характеристик их коллектива дало следующие результаты: служебное взаимодействие коррелирует с иерархическим типом организационной культуры. Его характеристика следующая: очень формализованное и структурированное место работы. Часто такой тип называют бюрократическим. Тем, что делают люди, управляют процедуры. Лидеры гордятся тем, что они – рационально мыслящие координаторы и организаторы. Ценится поддержка главного хода деятельности организации. Организацию объединяют формальные правила и официальная политика. Управление работниками предполагает озабоченность гарантиями занятости и обеспечением длительного предсказания [7]. И это понятно для военно-профессиональной среды. Четкие, конкретные задачи, целесообразность инициативы в редких случаях, прибыль отсутствует, четкое разграничение обязанностей и ответственности – это то, что необходимо для силовых структур. И это то, что снижает неопределенность как фактор повышения психического напряжения.

*Результаты позволяют сделать вывод о том, что, невзирая на отсутствие прямых показателей взаимосвязи между уровнем служебного взаимодействия в военно-профессиональной среде и здоровьем военнослужащих, сохранением их жизни, существует опосредованная, скрытая связь между ними. Служебное взаимодействие есть комплексным образованием, которое может служить показателем способности выполнения воинским подразделением поставленной задачи. При этом, чем выше показатель служебного взаимодействия, тем меньше необходимо человеческих и витальных (жизненных) ресурсов для выполнения задачи. Но это пока только вероятностное предположение, которое имеет значительный шанс в его подтверждении. Для этого необходим эксперимент. Поэтому, перспективой дальнейших исследований и разработок есть проведение экспериментального исследования с целью определения степени влияния служебного взаимодействия на здоровье военнослужащих.*

#### Список использованных источников

1. Алексеев А.О. Психологічні особливості стилів професійної діяльності офіцерів-прикордонників / Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.09 / Хмельницький – 2012. – 20 с.



2. Калюжный А.С. Военная психология и педагогика в профессиональной деятельности офицера Военно-морского флота: Учеб. пос. - Н.Новгород: НГТУ, 2004. – 39 с.

3. Козолуп С.А. Социально-психологические трудности управленческого взаимодействия молодых офицеров с военнослужащими, проходящими военную службу по контракту / Автореф. дисс. на соиск. научной степени кандид. психол. наук: 19.00.05. М. – 2009. – 20 с.

4. Колосович О.С. Психологічні аспекти службової взаємодії у військово- професійному середовищі // Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / Кам'янець-Подільський: Аксіома. – Випуск. 25. – 2014. – с. 113 – 125.

5. Колосович О.С. Теоретико-методологічні аспекти дослідження взаємодії у професійній сфері // Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць Національного університету цивільного захисту України / Харків. – Випуск 13. – 2013. – с.103 – 111.

6. Психология и педагогика профессиональной деятельности офицера в 2 частях под ред. Б.П. Бархаева // Б.П. Бархаев, П.А. Корчемный, Л.Н. Кузнецов, В.Ф. Перевалов, И.В. Сыромятников, А.Н. Харитонов// М.: Военный университет. – 1998. – 516 с.

7. Шейн Э. Х. Организационная культура и лидерство / Пер. с англ. под ред. В. А. Спивака. — СПб: Питер, 2008. — 336 с: ил. — (Серия «Теория и практика менеджмента»).

### **A.S. Kolosovich. Military cooperation of soldiers as a factor of keeping their life and health**

*Summary.* The paper presents the results of theoretical and empirical research, the purpose of which was to establish the psychological characteristics of the interaction between soldiers. Determined: service interaction is a complex socio-psychological phenomenon in the professional environment soldiers that displays the unit's ability to perform tasks. The high level of service interaction helps save human and vital (life) resources.

*Key words:* professional activity of soldiers, life and health, service interaction as a factor of keeping to life and health.

**М.А. Кондратенко**  
3 курс, факультет  
психологии и  
социальной работы,  
ИЭиУ МиСС,  
г. Краснодар, Россия

**Е.В. Харитоновна**  
д. психол. наук, профессор  
ИЭиУ МиСС,  
г. Краснодар, Россия

## **УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КАК ФАКТОР ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ СОТРУДНИКОВ МВД**

*Аннотация.* В работе представлены результаты проведенного исследования в ОВД Краснодарского края, где приняли участие 80 действующих сотрудников. Заявленные в теме аспекты изучались сначала по отдельности, а затем во взаимосвязи, с помощью методов математической обработки данных.

*Ключевые слова:* сотрудник ОВД, удовлетворенность профессиональной деятельностью, эмоциональное благополучие.

Неоспоримым является тот факт, что деятельность сотрудников ОВД существенно отличается от других сфер профессиональной деятельности. Её особенностью является наличие дополнительных стрессогенных факторов (высокие психологические и физические нагрузки, строгая юридическая регламентация труда и т.д.). К тому же их повседневная деятельность характеризуется интенсивностью и напряженностью, которые связаны с выполнением служебных обязанностей в жестко ограниченные сроки, наличием в основном количественных критериев оценки успешности деятельности, постоянным взаимодействием с людьми, среди которых преобладает криминогенный контингент, особыми и экстремальными условиями деятельности [4, с. 261].

Несмотря на наличие довольно тяжелых психологических и физических условий службы, требовательность к эффективности выполнения служебных обязанностей постоянно растет. Поэтому проблема сохранения психологического благополучия сотрудников правоохранительных органов в условиях высокого темпа выполнения поставленных задач представляется не только актуальной, но и одной из самых ключевых. П.П. Фесенко определяет психологическое благополучие как достаточно сложное переживание удовлетворенности жизнью, отражающее одновременно как актуальные, так и потенциальные аспекты жизни личности [3, с.3]. В данном контексте обоснованным является рассмотрение удовлетворенности профессиональной дея-

тельностью как одного из факторов (т.к. человек 1/3 часть суток, а иногда и больше проводит на работе), который может определять психологическое благополучие, включающее в себя и эмоциональные состояния, с которыми чаще всего сотрудник сталкивается на службе. Это и удовлетворение потребности в общении, и наличие благоприятного микроклимата в референтной группе, а также чувство эмоционального комфорта в целом и т.д. Описанные выше условия можно считать составляющими эмоционального благополучия. Отметим также, что существует много определений удовлетворенности, но в нашей работе мы будем придерживаться того, которое дает С.Ю.Головин в «Словаре практического психолога»: УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ТРУДОМ – это эмоционально-оценочное отношение личности или группы к выполняемой работе и условиям ее протекания [2, с.558].

В последнее время публикуется информация о том, что удовлетворенность трудом связана с эмоциональной сферой, при этом эмоции являются фактором, влияющим на взаимосвязь удовлетворенности профессиональной деятельностью и эффективности труда [1, с.5]. Озвученный вопрос также обсуждается с позиции психологического благополучия, где оно разделяется на высокий уровень и низкий. Высокий - обуславливается преобладанием позитивного аффекта (ощущением удовлетворенности собственной жизнью, ощущением счастья) , а низкий уровень преобладанием негативного аффекта (общего ощущения несчастья, неудовлетворенности собственной жизнью) [3, с.3]. В то же время обращает на себя внимание крайняя малочисленность исследований, посвященных анализу параметров удовлетворенности профессиональной деятельностью, и их взаимосвязи с эмоциональными состояниями сотрудников МВД. Вследствие чего мы и решили провести исследование по данной теме.

В опросе участвовали 80 сотрудников ОВД Краснодарского края, которых просили выбрать те состояния и чувства, которые наиболее часто приходится испытывать во время службы, а также оценить по пятибалльной шкале удовлетворенность различными сферами своей профессиональной деятельности. Опрос проводился анонимно.

В целом оценка степени удовлетворенности респондентами различными сферами своей профессиональной деятельности показала, что наиболее сотрудники удовлетворены (по убыванию): своими взаимоотношениями с сослуживцами (4,15 баллов при максимуме 5 баллов); профессиональной деятельностью (3,86 баллов); оценкой служебных усилий начальниками (3,57 баллов); своими отношениями с непосредственным начальством (3,48 баллов); возможностью служебного и профессионального роста (3,37 баллов); проведенной в коллективе внеочередной аттестацией (3,35 баллов); её соответствием с правовой защищенностью (3,07 баллов); преобразованиями и нововведениями в коллективе (2,88 баллов); качеством медицинского обеспечения (2,33 баллов).

По частоте выборов полученные данные расположились следующим образом (по убыванию): сильная усталость (1,15 балла), повышенная тре-

возможность (0,84 балла), раздражительность (0,79 балла), сильное разочарование в чем-то (0,63 балла), депрессия и психологическое давление со стороны начальства (0,55 балла), неудовлетворенность собой (0,50 балла), бессонница и нарушение сна (0,49 балла), психологическое давление со стороны сослуживцев (0,30 балла), необъяснимая агрессия (0,16 балла). Для выявления особенностей взаимосвязи между параметрами удовлетворенности и психоэмоциональными состояниями нами был применен корреляционный анализ (r-коэффициент Пирсона). Его результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Взаимосвязь параметров удовлетворенности проф. деятельностью и психоэмоциональных состояний сотрудников МВД

Параметры удовлетв. проф. деятельностью	Параметры психоэмоционального состояния сотрудников МВД
Удовл. возможностью служебного и профессионального роста	повышенная тревожность (-0,206); психологическое давление со стороны начальников (-0,299)**; психологическое давление со стороны сослуживцев (-0,260)*;
Удовл. взаимоотношениями с непосредственным начальством	повышенная тревожность (-0,246)*; депрессия (-0,359)**; псих-ое давление со стороны начальников (0,462)**; сильное разочарование в чем-то (-0,235)*;
Удовл. взаимоотношениями с сослуживцами	сильная усталость (-0,249)*; псих-ое давление со стороны сослуживцев (-0,457)**;
Удовл. проведенной в коллективе внеочередной аттестацией	необъяснимая агрессия (-0,215); депрессия (-0,293)**; псих-ое давление со стороны начальников (-0,304)**; сильная усталость (-0,196); раздражительность (-0,280)*; бессонница, нарушение сна (-0,290)**; сильное разочарование в чем-то (-0,190)
Удовл. профессиональной деятельностью	повышенная тревожность (-0,318)**; депрессия (-0,313)**; псих-ое давление со стороны начальников (-0,366)**; раздражительность (-0,224)*; бессонница, нарушение сна (-0,251)*; сильное разочарование в чем-то (-0,201)
Удовл. её соответствием с правовой защищенностью	псих-ое давление со стороны начальников (-0,299)**; псих-ое давление со стороны сослуживцев (-0,228)*
Удовл. нововведениями в коллективе	повышенная тревожность (-0,200); псих-ое давление со стороны начальников (-0,355)**; бессонница, нарушение сна (-0,237)*
Удовл. оценкой ваших служебных усилий начальниками	повышенная тревожность (-0,272)*; депрессия (-0,198); псих-ое давление со стороны начальников (-0,451)**; псих-ое давление со стороны сослуживцев (-0,314)**
Удовл. качеством медицинского обеспечения	психологическое давление со стороны начальников (-0,191); сильную усталость (-0,290)**; сильное разочарование в чем-то (-0,278)*

Примечание: \* -  $p < 0,05\%$ ; \*\* -  $p < 0,01\%$ ; без замечок – на уровне тенденции.

Следует отметить, что ощущение психологического давления со стороны начальства отрицательно связано с удовлетворенностью почти всеми сферами профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел. Это самый острый момент, на который следует обратить внимание. И это не смотря на то, что данный фактор занял только пятое место по количеству

«отданных за него голосов». Особенно тесной является его связь с: удовлетворенностью взаимоотношениями с непосредственным начальством, проведенной внеочередной аттестацией, самой профессиональной деятельностью, преобразованиями и нововведениями в коллективе, а также оценкой служебных усилий начальниками. Все остальные факторы в большей или меньшей степени воздействуют на уровень рассматриваемого нами феномена. Наиболее тесно связаны с параметрами удовлетворенности службой психологическое давление со стороны сослуживцев и повышенная тревожность.

При этом такое состояние как неудовлетворенность собой, по полученным нами данным, не имеет связи (ни положительной, ни отрицательной) с удовлетворенностью сотрудниками службой в МВД.

#### Список использованных источников

1. Галимова Э.Э. Взаимосвязь эмоциональных составляющих в системе оценки удовлетворенности трудом и эффективности деятельности персонала: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2012, 21 с.
2. Головин С.Ю. Словарь практического психолога / С.Ю. Головин // Минск: Харвест, 1998. — 589 с.
3. Горбач Н.А., Панюкова Ю.Г., Панина Е.Н. Проблема психологического благополучия сотрудников ОВД в условиях профессиональной деятельности / Н.А. Горбач, Ю.Г. Панюкова, Е.Н. Панина // Психопедагогика в правоохранительных органах, 2008 г., выпуск № 3, стр. 3-6.
4. Пряхина М.В., Шарапов А.О., Шех О.И. Технологии психологической профилактики организационного стресса сотрудников МВД / М.В. Пряхина, А.О. Шарапов, О.И. Шех // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2012. № 1 (53) с. 261-268.

**С.П. Шклярчук**

доцент

СПбГУ, г. СПб, Россия

**А.А. Ишуткина**

аспирант

СПбГУ, г. СПб, Россия

## ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ЛИЦ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ

*Аннотация.* В данном тексте представлен анализ роли картины здоровья (внутренней картины здоровья) у сотрудников службы охраны, их отношения к здоровью, выбору способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности.

*Ключевые слова:* отношение к здоровью, внутренняя картина здоровья, ценности, выбор способов преодоления трудностей, психопрофилактика.

Существует категория лиц, чья деятельность протекает в опасных и особо опасных условиях, для которых соматическое и психическое здоровье является той базой, без которой деятельность невозможна. Достаточно высокая степень риска погибнуть в результате схватки с преступниками, несчастных случаев, риск развития стрессовых патологических состояний из-за специфики службы, психические и другие перегрузки (переутомление, нервное истощение, полнейший срыв деятельности, аффективные реакции) – все это присутствует на службе у сотрудников службы охраны. Всё это отражается на их здоровье и объясняет достаточно широкую распространённость среди них различных расстройств и заболеваний.

Девиантное поведение сотрудников в сочетании с состояниями дезадаптации и пограничными нервно-психическими расстройствами является серьезным препятствием к достойному выполнению ими своих профессиональных обязанностей по обеспечению порядка и внутренней безопасности в стране [1, с. 6-7]. Поэтому профессиональная надежность и долголетие в значительной мере определяются уровнем их здоровья.

Изучение самосознания человека, субъективного отражения им своего благополучия, должно стать новым предметом исследования в психологии, которая, согласно А. Маслоу «должна изучать здоровую личность». При этом, в роли ориентира, Внутренняя Картина Здоровья (ВКЗ) как конструкт сознания может выступать в рассмотрении существенного для психосоматики вопроса: «почему одни люди заболевают, а другие нет, несмотря на одинаковые предпосылки и схожую экологию окружающей среды?».

Согласно определению здоровья, данное ВОЗ ("состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов" (Устав ВОЗ, 1946) [3], оздоровительная и патоцентристская парадигмы сменяются на саноцентристскую. То есть, акцент переносится от борьбы с болезнью к «возвращению» здоровья, профилактике болезней, пропаганде способов сохранения и укрепления здоровья, повышению индивидуальной ответственности человека за своё здоровье. Это объясняет актуальность проблемы формирования ВКЗ.

Современные технологии предлагают различные формы контроля над своим самочувствием, биотехнологии определяют индивидуальное самочувствие индивида [5, с. 211]. Поэтому, необходимым условием адекватного рассмотрения феномена внутренней картины здоровья, по мнению И.В. Цветковой, является изучение влияния социокультурных норм и стереотипов на субъективные представления человека о собственном здоровье [4, с. 11].

В.А. Ананьев отмечает, что формирование ВКЗ для здорового человека является более сложной задачей по сравнению с больным. Больной человек способен дать субъективную оценку происходящих с ним изменений, тем самым, создавая ВКБ (внутреннюю картину болезни) [5, с. 212].

В связи с вышеизложенным, была определена цель исследования, которая состояла в анализе роли картины здоровья (внутренней картины здоровья) у сотрудников службы охраны, их отношения к здоровью, выбору спо-

собов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности.

В исследовании применялись «Методика Ш. Шварца для изучения ценностей личности» (в адаптации Карандашева В.Н.), копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолкмана (в адаптации Крюковой Т.Л., Куфтяк Е.В., Замышляевой М.С., 2004), тест «Нервно-психическая адаптация» И.Н. Гурвича [2, с. 46-53], тест Рокича "Ценностные ориентации", полуструктурированное интервью (с последующим контент-анализом) по разработанной нами анкете. Для уточнения психологических и социально-психологических механизмов формирования и их субъективных представлений о здоровье использовались также стандартизированное наблюдение и биографические данные. Было обследовано 122 человека – мужчин и женщин в возрасте 21 – 46 лет, работающих в одном из подразделений органов внутренних дел.

В результате проведенного исследования были получены следующие основные **выводы**:

1. К ведущим ценностям испытуемые отнесли такие типы ценностей, как «Доброта», «Безопасность», а к числу отвергаемых - «Власть», «Стимуляция» и «Традиции». Из беседы с респондентами и методики Ш. Шварца высокий ранг по ценности «Безопасность» говорит нам о том, что они готовы совершать активные целенаправленные действия по сохранению и укреплению своего здоровья.

2. У испытуемых по «нормативному идеалу» и «профилю личности» высокая значимость типа ценностей по осям «самотранцендентности» («Доброта») сочетается с высокой значимостью ценности «Безопасность» что соответствует оси «консерватизм». Это позволяет предположить о наличии потребности в безопасной среде и в афiliationи.

3. Стремление к самостоятельности (по «профилю личности») вопреки конформности (по «нормативному идеалу») уменьшает значимость такой ценности, как «достижения».

4. В трудной ситуации ведущими стратегиями совладения у сотрудника будут «планирование решение проблемы», «самоконтроль» и «положительная переоценка». Способность прикладывать усилия по созданию положительного значения с фокусированием на росте собственной личности имеет личностный смысл по укреплению и сохранению здоровья.

5. Большая часть респондентов (75,3%) относят себя к I группе – практически здоровые. Высокая нераспространенность жалоб методики НПА свидетельствует об отсутствии либо о сокрытии имеющихся проблемах в нервно-психической сфере испытуемых.

6. Только 47,5% респондентов оценивают «здоровье (физическое и психическое)» самой важной терминальной ценностью в своей иерархии ценностей.

7. Респонденты сознательно признают важность и нужность своего здоровья и желание знать больше в области здоровья (53,3%).

8. Наибольший процент респондентов (68,5%) определяет понятие «здоровье» с позиции медико-биологических представлений: «Здоровье – это

когда у человека ничего не болит; это состояние организма; хорошее питание; можно делать все, что нужно; положительное физическое состояние». Респонденты меньше внимания уделяют психологическому благополучию, эмоциональной составляющей в поддержании здоровья.

9. 49,5% сотрудников не смогли сформулировать определение здоровья, что подтверждает предположение о меньшей дифференцированности представлений о здоровье у респондентов.

10. Сотрудники недооценивают либо вытесняют влияние внешних негативных факторов, которые впоследствии сказываются на состоянии здоровья, продолжительности службы и удовлетворенности своей работой.

11. Своевременное выявление проблем испытуемых и их коррекция могут позволить провести первичную психопрофилактику и снизить риск развития патологии.

Итак, формирование внутренней картины здоровья предполагает, во-первых, осознание и идентификацию своего внутреннего состояния покоя, и отождествление себя с «образом здорового» и, во-вторых, осознание проявляющихся признаков нарушения состояния внутреннего покоя, а также предвестников, индикаторов, сигнализирующих нам об отклонении от состояния здоровья и благополучия. Особой проблемой является формирование масштаба здоровья человека, развитие системы «раннего оповещения», которая дает сигналы на ранних донозологических этапах. Для этого необходимо создавать среду, которая бы информировала о действиях, способствующих укреплению здоровья человека, формировала положительное общественное мнение и популярность здорового образа жизни среди молодого поколения, оказывала поддержку молодежи на пути к нему.

#### Список использованных источников

1. Актуальные проблемы психологии здоровья сотрудников органов внутренних дел: Программа межвузовского научно-практического Круглого стола. Санкт-Петербург, 26 декабря 2013 года /сост.: М.В.Пряхина, Голубихина Ю.Ю. СПб.: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2013. С. 6-7.

2. Гурвич, И. Н. Тест нервно-психической адаптации / И. Н. Гурвич // Вестник гипнологии и психотерапии. СПб., 1992. № 3. С. 46–53.

3. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // ВОЗ: сайт. 2006. [электронный ресурс] – Режим доступа. - URL: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_ru.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf) (дата обращения: 27.02.2012 г.).

4. Цветкова И.В. Проблема психологического изучения внутренней картины здоровья // Психологические исследования процессов и сферы переживания субъектом себя в качестве здоровой личности. 2012. № 1(21). С. 11.

5. Цветкова И.В. Трансформация внутренней картины здоровья под влиянием культурных стереотипов // Материалы Междунар. молодеж. науч. форума «Ломоносов – 2010» (Москва, 12–15 апреля 2010 г.) / отв. ред. И.А. Алешковский и др. М.: МАКС Пресс, 2010.



**S.P. Shklyaruk, A.A. Ishutkina. Information resources of psychological health in individuals of extreme professions**

*Summary.* This text presents an analysis of the role of the picture of health (internal picture of health) at security officers, and their relation to health, the choice of ways to overcome difficulties in different areas of mental activity.

*Key words:* related to health, internal picture of health, values, choice of ways to overcome the difficulties, psychoprophylaxis.

## ***Прикладные аспекты социальной психологии здоровья***

### **Е.Л. Луценко**

канд. психол. наук,  
доцент кафедры  
прикладной психологии

### **О.Е. Габелкова**

диссертантка кафедры  
прикладной психологии

### **Е.А. Андроникова**

ст. лаборант кафедры  
прикладной психологии  
Харьковский национальный  
университет имени В.Н. Каразина,  
г. Харьков, Украина

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ, СКЛОННЫХ К НАРУШЕНИЯМ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*Аннотация.* Проблема здоровья и психологического благополучия находится в центре дискуссий об оценке благосостояния народов и счастья популяций. Целью проведенного исследования было выявление связей между уровнем благополучия и склонностью нарушать здоровый образ жизни у студентов. 42 студента было протестировано Шкалами оценки благополучия К. Рифф и Опросником нарушений здорового поведения Е. Луценко, О. Габелковой. Обнаружены связи между сниженным благополучием и различными нарушениями здорового поведения. В наибольшей степени нездоровому поведению сопутствуют отсутствие цели в жизни, низкое самопринятие и неспособность к управлению окружением.

*Ключевые слова:* психологическое благополучие, здоровый образ жизни, нарушения здорового поведения.

Проблема нарушения здорового образа жизни среди молодежи продолжает оставаться актуальной. Несмотря на активную антитабачную и антиалкогольную рекламу, пропаганду безопасных сексуальных отношений и т.п. в Украине в 2011 году зафиксировано, что 64% девушек и юношей 15-17 лет имеют опыт курения, 87% – употребление алкоголя, 25% употребляли наркотики, только 20% подростков имеют правильные знания о путях инфицирования ВИЧ (исследование, проведенное Украинским институтом социальных исследований им. Александра Яременко) [3].

Одним из центральных психологических конструктов, обсуждаемых в связи с проблемой поддержания здорового образа жизни, является психологическое благополучие личности. В 2013 году во Франции Обществом Европейских психологов здоровья (EHPS) была проведена крупная международная конференция, посвященная проблеме психологического благополучия и здоровья: «Благополучие, качество жизни и предоставление помощи» [4], на которой обговаривались различные аспекты психологического благополучия и здоровья в разных культурных контекстах.

Анализируя подходы к данной проблеме, стоит отметить, что психологическое благополучие концептуализируется разными исследователями по-разному: часто его понимают как отсутствие депрессии, тревоги и эмоционального истощения. Иногда благополучие (well-being, «хорошее существование») противопоставляется «больному существованию» (ill-being), в связи с чем, указывается, что «ill-being» – это предмет клинической психологии, а «well-being» – предмет психологии здоровья. Исследования, проведенные в разных странах, показывают, что благополучие (иногда уточняется – психологическое, эмоциональное или субъективное благополучие) связано с такими формами здорового поведения как физическая активность, полноценный сон и сбалансированное питание. Немаловажным фактором является и социальная поддержка [там же]. Согласно К. Рифф, благополучие заключается в полноте самореализации человека в конкретных жизненных условиях и обстоятельствах, нахождение «творческого синтеза» между соответствием запросам социального окружения и развитием собственной индивидуальности []. При анализе литературы мы не встретили исследований, показывающих связь между другими формами здорового поведения (избеганием алкоголя, поддержанием безопасности и т.д.) и психологическим благополучием.

Цель исследования – выявить связи между показателями психологического благополучия личности и склонностью к нарушениям здорового поведения.

Задачи исследования: 1) выявление связей между показателями психологического благополучия и отдельными типами нарушений здорового образа жизни; 2) выявление зависимости между показателями психологического благополучия и общей склонностью нарушать здоровое поведение.

Выборку исследования составили 42 студента факультета иностранных языков 1-2 курсов Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина, средний возраст 18 лет, 28 женщин и 14 мужчин.

Методы исследования включали два психометрических личностных опросника.

1. Опросник «Шкалы психологического благополучия К. Рифф в адаптации Л.А. Пергаменщика и Н.Н. Лепешинского [2], который измеряет 6 показателей психологического благополучия (Положительные отношения с другими, Автономия, Управление окружением, Личностный рост, Цель в жизни, Самопринятие).

2. Разработанный нами Тест нарушений здорового поведения [1], измеряющий 8 показателей отдельных нарушений здорового образа жизни (Тяга к

курению, Нарушения питания, Пренебрежение безопасностью, Тяга к алкоголю, Погоня за модным имиджем, Низкий самоконтроль, Эмоциональная некомпетентность, Саморазрушительное поведение) и общий показатель склонности к нарушениям здорового поведения.

Обработка данных производилась на ПК с использованием программы STATISTICA 7.0. Для поиска связей применялся корреляционный анализ Спирмена.

В результате проведенного исследования был получен ряд достоверных корреляционных связей между показателями психологического благополучия и склонностью нарушать здоровое поведение – см. таблицу.

Таблица 1 - Корреляционные связи между переменными.

Шкалы тестов	Spearman	P-level
Цель в жизни / Тяга к курению	-0,32	0,035
Цель в жизни / Погоня за модным имиджем	-0,33	0,032
Цель в жизни / Тяга к алкоголю	-0,52	0,001
Цель в жизни / Саморазрушительное поведение	-0,42	0,005
Цель в жизни / Общий показатель нарушений здорового поведения	-0,45	0,002
Самопринятие / Тяга к курению	-0,37	0,016
Самопринятие / Тяга к алкоголю	-0,49	0,001
Самопринятие / Саморазрушительное поведение	-0,31	0,047
Управление окружением / Нарушения питания	-0,46	0,002
Управление окружением / Низкий самоконтроль	-0,31	0,042
Управление окружением / Эмоциональная некомпетентность	-0,45	0,002
Автономия / Погоня за модным имиджем	-0,30	0,050
Автономия / Эмоциональная некомпетентность	-0,39	0,009
Положительные отношения с другими / Тяга к алкоголю	-0,32	0,039

Исходя из полученных данных, можно утверждать, что в наибольшей степени со склонностью к поддержанию здорового образа жизни связан такой аспект психологического благополучия как наличие цели в жизни – с ним выявлено пять корреляционных связей. Прежде всего, стоит отметить, что с наличием цели в жизни обратно связана общая склонность к различным нарушениям здорового поведения – то есть, чем в большей степени индивид имеет цель в жизни и чувство направленности; считает, что прошлая и настоящая жизнь имеет смысл; придерживается убеждений, которые являются источниками цели в жизни; имеет намерения и цели на всю будущую жизнь – тем в меньшей степени такая личность будет склонна нарушать здоровое поведение. Наличие цели, смысла жизни, жизненных планов, предполагает и ценность ресурса здоровья для их реализации, поэтому, человек заботится о здоровье и не нуждается в заполнении пустоты жизни искусственными сти-

муляторами – алкоголем, никотином, погоней за модным имиджем, наркотиками и небезопасными сексуальными отношениями.

Еще один аспект психологического благополучия оказался обратно связанным со склонностью к подобным нарушениям здорового поведения – это самопринятие (три корреляционные связи). Индивиды, которые позитивно относятся к себе, знают и принимают различные свои стороны, включая хорошие и плохие качества, положительно оценивают свое прошлое, меньше склонны к употреблению наркотиков, алкоголя, курению и небезопасному сексу.

Способность к управлению окружением оказалась обратно связанной с тремя аспектами нарушения здорового образа жизни – нарушениями питания (склонность к переяданию или неоправданным диетам, злоупотреблению вредной пищей, хаотичным питанием), эмоциональной некомпетентностью (неэффективные способы борьбы со стрессами) и низким самоконтролем относительно своего здоровья (невыполнение рекомендаций врачей, неспособность удержаться от вредных привычек и т.д.). То есть, если человек обладает властью и компетентностью в управлении окружением, контролирует свою внешнюю деятельность, эффективно использует представляющиеся возможности, способен улавливать или создавать условия и обстоятельства, подходящие для удовлетворения личных потребностей и достижения целей – он в меньшей степени склонен к нарушениям питания, подвержен стрессам и поддается соблазнам нездорового стиля жизни.

Такой показатель психологического благополучия как автономия оказался обратно связан со склонностью гнаться за модным имиджем в ущерб здоровью (много загорать, носить неудобную, но модную обувь и одежду, придерживаться модных, но не всегда полезных диет и т.п.) и с эмоциональной некомпетентностью (неумением эффективно справляться со стрессами, конфликтами). По-видимому, самостоятельные и независимые личности, способные противостоять попыткам общества заставить их думать и действовать определенным образом, вырабатывают свой стиль жизни и не нуждаются в эталонах, предлагаемых модой. Также как и люди, способные самостоятельно регулировать собственное поведение, оценивать себя в соответствии с личными критериями, не склонны к эмоционально-неадекватным реакциям – заикливанию на неразрешимых проблемах, конфликтах, усилению стресса.

Наличие положительных отношений с другими связано с отсутствием потребности в злоупотреблении алкоголем, поскольку алкоголь создает эффект иллюзорной близости и положительных отношений. Злоупотребляющих алкоголем связывает именно потребность в нем, а не интерес к личности друг друга.

**Выводы.** Психологическое благополучие личности связано со склонностью к тому образу жизни, который она ведет: люди с более высоким благополучием склонны вести здоровьесберегающий образ жизни, а люди с низким психологическим благополучием – здоровьеразрушающий.

Ключевым аспектом психологического благополучия, который связан со здоровым образом жизни, является наличие цели в жизни, также существенно важными являются самопринятие и способность к управлению окружением.

На основании проведенных корреляционных исследований нельзя с точностью утверждать, что есть причина, а что следствие, а именно, недостаточное психологическое благополучие приводит к нездоровому поведению, или склонность нарушать здоровый образ жизни является фактором снижения психологического благополучия. Мы предполагаем, что между этими психологическими явлениями образуется реципрокная связь, и они подкрепляют друг друга по механизму «замкнутого круга», а началом этого процесса может быть как первое, так и второе. Например, человек с низким психологическим благополучием будет компенсировать его алкоголем, курением, наркотиками и т.п. Вторичные негативные последствия развившихся аддикций могут вызвать новый уровень психологического неблагополучия и т.д. Второй сценарий – это когда человек сразу становится на путь здоровьеразрушающего поведения, например, вследствие неправильного воспитания. Нездоровый образ жизни неизбежно вызовет снижение психологического благополучия и далее цикл повторяется.

В перспективе предполагается изучить, как психотерапевтические воздействия на сниженные аспекты психологического благополучия улучшат стремление к здоровому способу жизни и соответствующее ему поведение.

#### Список использованных источников

1. Луценко Е.Л. Опросник нарушений здорового поведения – новый инструмент для исследований в психологии здоровья / Е.Л. Луценко, Габелкова О.Е. // Вопросы психологии. – 2013. – №5. – С. 142-153.
2. Пергаменщик Л.А. Опросник «Шкалы психологического благополучия К. Рифф / Л.А. Пергаменщик, Н.Н. Лепешинский // Психологическая диагностика. – 2007. - №3. – С. 73-96.
3. URL: <http://pharmasvit.com/v-ukraine-snizhaetsya-uroven-rasprostraneniya-tabakokureniya-upotrebleniya-alkogolya-i-narkoticheskix-veshhestv-sredi-podrostkov-71184.html>
4. Well-being, quality of life and caregiving: Proceeding of 27th Conference of the European Health Psychology Society 16th-20th July 2013, Bordeaux, France. – URL: <http://www.ehps2013-bordeaux.com/abstracts-list>

**E.L. Lutsenko, O.E. Gabelkova, E.A. Andronnikova. Psychological well-being of students, which prone to health behavior violations.**

*Summary.* The problem of health and psychological well-being is at the center of discussions on the evaluation of the welfare and happiness of peoples populations. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of well-being and a tendency to break a healthy lifestyle among students. 42 students were tested by K. Ryff Well-being Inventory and Questionnaire of

healthy behavior violations (O. Lutsenko, O. Gabelkova). It was found a link between well-being and reduced range of health behaviors. Mostly unhealthy behaviors are accompanied by lack of purpose in life, low self-acceptance and the inability to control the environment.

*Key words:* well-being, healthy life style, health behavior violations.

**К.І. Фоменко**

кандидат психологічних наук

**О.І. Кузнецов**

кандидат психологічних наук,  
ХНПУ імені Г.С. Сковороди,  
м. Харків, Україна

## **ГУБРИСТИЧНА МОТИВАЦІЯ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТІВ**

**Актуальність, новизна та практична значущість досліджуваної проблеми.** Навчальна діяльність студента обумовлена сукупністю провідних мотивів учіння, що складають його мотиваційну сферу. Губристична мотивація, яка характеризує прагнення до самоствердження особистості студента, є ключовою у студентському віці, однак її роль у психологічному здоров'ї та переживанні студентами психічних станів у навчальній діяльності залишається не визначеною.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій за проблемою дослідження.** Мотиваційні детермінанти саморегуляції особистості студента подані у дослідженнях вітчизняних (Є.П. Ільїн, А.О. Ольшаннікова, М.А. Кузнецов, Н.С. Моргунова) та зарубіжних (Д. Рассел, Р.М. Райан, Д.Р. Коннел) вчених. Постановка проблеми студентства як особливої соціально-психологічної та вікової категорії належить психологічній школі Б.Г. Ананьєва. Розглядаючи студентський вік як сенситивний період для особистісного самоствердження індивіда, слід звернути увагу на особливості губристичної мотивації особистості студента, яка у дослідженнях Ю. Козелецького, І. Пуфаль-Струзик, Т.Б. Хомуленко, К.І. Фоменко визначається як його прагнення до самоствердження, збереження почуття само значущості шляхом досягнення переваги над іншими (однорічниками, товаришами) та досягнення досконалості у значущій діяльності [10].

**Мета, задачі, методи і методики дослідження.** Мета дослідження – визначити мотиваційні чинники переживання психічних станів у різних умовах навчальної діяльності успішних та неуспішних студентів.

**Вибірка і методики дослідження.** Для реалізації мети дослідження нами були обрані такі методики.

1. *Методика «Опитувальник губристичної мотивації студентів» (К.І. Фоменко) [5].*

2. *Перелік психічних станів, створений О.О. Прохоровим [3].* Перелік містить 74 стани, розташовані в алфавітному порядку. Досліджуваний оцінював наявність у себе кожного з цих станів за допомогою шестибальної шкали (від «0» – даний стан відсутній до «5» – даний стан максимально виражено). Даний перелік заповнювався кожним досліджуваним тричі (з трьома різними інструкціями): вимагалось оцінити свої стани на семінарському занятті, на лекції та під час навчальної роботи в домашніх умовах. Дані за цією методикою були факторизовані окремо для кожної з навчальних ситуацій, що дозволило визначити основні групи психічних станів, які обумовлюють перебіг навчальної діяльності вдома, на лекції та семінарі.

3. Методика діагностики суб'єктивного благополуччя М.В. Соколової [4].

### **Виклад основних результатів емпіричного дослідження та їх інтерпретація.**

Навчальна діяльність у виші за певних обставин виступає чинником деяких психічних станів [1; 2], що певною мірою може бути опосередковано мотивами академічної саморегуляції особистості студента. У таблицях 1 – 3 представлені результати кореляційного аналізу показників міри вираженості психічних станів студентів на семінарі (5 факторів), лекції (5 факторів) і в умовах навчальної роботи вдома (6 факторів) з показниками губристичної мотивації студентів.

У таблиці 1 подані результати кореляційного аналізу показників губристичної мотивації та факторів психічних станів у домашніх умовах.

Таблиця 1 – Взаємозв'язок показників губристичної мотивації та факторів психічних станів під час навчальної роботи у домашніх умовах

Показники мотивації академічної саморегуляції	Фактори психічних станів студентів у домашніх умовах					
	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5	Фактор 6
Прагнення до досконалості	- <b>0,23****</b>	<b>0,24***</b> *	- <b>0,20*</b> *	0,04	0,07	<b>0,23****</b>
Прагнення до Переваги	-0,08*	-0,01	0,05	-0,09	0,01	-0,00
Губристична Мотивація	0,12	<b>0,22***</b>	- <b>0,17*</b>	0,02	0,06	0,14



Примітка:

Фактор 1 - Позитивний настрій; фактор 2 - Працездатність та концентрація на задачі; фактор 3 - Напруженість та іммобілізація; фактор 4 - Безтурботність та пасивність; фактор 5 – спокій; фактор 6 - Легкість та незалежність.

«\*» –  $p < 0,05$ ; «\*\*» –  $p < 0,01$ ; «\*\*\*» –  $p < 0,005$ ; «\*\*\*\*» –  $p < 0,001$ .

Домашні умови навчання є найбільш сприятливими для студентів, які прагнуть до досконалості, що видно завдяки встановленим позитивним зв'язкам з факторами «Позитивний настрій», «Працездатність та концентрація на завданні», «Легкість і незалежність». Вдома такі студенти відчувають себе найбільш комфортно та мають можливість реалізувати свій творчий потенціал та прагнення до досконалості. Стани, що відповідають фактору «Напруженість та іммобілізація» не властиві студентам із прагненням до досконалості. Так само як і на лекції, вдома прагнення до переваги не обумовлює перебіг психічних станів студентів. Губристична мотивація передбачає переживання станів «Працездатність та концентрація на завданні» у домашніх умовах.

У таблиці 2 наведені результати кореляційного аналізу факторів психічних станів на лекції та показників губристичної мотивації.

Таблиця 2 – Взаємозв'язок показників губристичної мотивації та факторів психічних станів на лекції.

Показники губристичної мотивації	Фактори психічних станів студентів на лекції				
	1 – Працездатність та концентрація на задачі	2 – Решучість та впевненість у собі	3 – Позитивний настрій	4 – Напруженість	5 – Іммобілізаційний
Прагнення до Досконалості	<b>0,36*****</b>	0,07	<b>0,33*****</b>	0,06	<b>-0,37*****</b>
Прагнення до Переваги	0,13	0,05	-0,15	0,10	-0,12
Губристична Мотивація	<b>0,25***</b>	0,13	0,11	0,08	<b>-0,22***</b>

Примітка: «\*» –  $p < 0,05$ ; «\*\*» –  $p < 0,01$ ; «\*\*\*» –  $p < 0,005$ ; «\*\*\*\*» –  $p < 0,0001$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,00005$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,00001$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,000005$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,0000005$ .

Встановлено, що на лекції студенти, які прагнуть до досконалості, характеризуються переживанням психічних станів «Працездатність та концентрація на завданні» та «Позитивного настрою». Студентам із прагненням до

досконалості не властиві стани «імобілізаційного» фактору. Отже, прагнення до досконалості передбачає переживання студентами на лекції психічних станів, що збігаються з метою навчальної діяльності, і уникнення станів, які не збігаються з цією метою.

Прагнення до переваги як особливість мотиваційної сфери не проявляє себе як фактор перебігу певних психічних станів студентів. Отже, лекція – це така форма навчання студентів, де вони у меншій мірі здатні реалізувати конкурентні мотиви, ніж семінар.

Загалом прагнення до самоствердження на лекції розкривається через позитивний зв'язок із фактором «Працездатність та концентрація на завданні» і негативний – з фактором «Імобілізаційний».

У таблиці 4 наведено результати кореляційного зв'язку показників губристичної мотивації з факторами психічних станів на семінарі.

Таблиця 3 – Взаємозв'язок показників губристичної мотивації та факторів психічних станів на семінарі

Показники мотивації академічної саморегуляції	Фактори психічних станів студентів на семінарі				
	1 – Позитивний настрій	2 – Страх напруженість	3 – Працездатність та концентрація на задачі	4 – Імобілізаційний	5 – Азартний
Прагнення до досконалості	0,18*	<b>-0,19**</b>	<b>0,24*****</b>	<b>0,06</b>	0,08
Прагнення до переваги	<b>0,21***</b>	0,07	<b>0,21****</b>	-0,07	<b>0,35*****</b>
Губристична мотивація	0,19**	-0,06	<b>0,31*****</b>	-0,09	-0,02

Примітка: «\*» –  $p < 0,05$ ; «\*\*» –  $p < 0,01$ ; «\*\*\*» –  $p < 0,005$ ; «\*\*\*\*» –  $p < 0,001$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,0001$ ; «\*\*\*\*\*» –  $p < 0,00001$ .

Встановлено, що на семінарі ті студенти, які прагнуть до досконалості, характеризуються психічними станами фактор «Працездатність і концентрація на завданні» і позбавлені психічних станів фактору «Страх і напруженість». Отже, семінар є сприятливою навчальною умовою для переживання позитивних станів тих, хто прагне до досконалості. Прагнення підтвердження власної майстерності та досягнення навчальних успіхів забезпечує стани, які збігаються з метою навчальної діяльності.

Ситуація семінару є сприятливою і для тих студентів, які прагнуть до переваги. Мотивація конкурентної поведінки студентів забезпечує в них перебіг станів за факторами «Азарт» та «Працездатність і концентрація на завданні», а відтак і успішність в інтерактивних видах навчальної діяльності.

Загалом прагнення до самоствердження, що забезпечується розвинутою губристичною мотивацією, передбачає високу працездатність на семінарі.

За результатами кореляційного аналізу показників губристичної мотивації та суб'єктивного благополуччя було встановлено позитивні зв'язки між прагненням до досконалості (0,31,  $p < 0,0001$ ) та прагненням до переваги (0,24,  $p < 0,001$ ), що свідчить про те, що губристична мотивація може бути предиктором перебігу позитивних станів у навчальній діяльності та суб'єктивного благополуччя студентів, а відтак і почуття себе здоровим у психологічному, соціальному та фізичному аспектах.

**Основні висновки та перспективи подальших досліджень.** Різноманіття психічних станів студентів на семінарі, лекції та в умовах самостійної навчальної роботи визначається невеликою кількістю латентних змінних, кожна з яких лежить в основі відповідної функціональної системи станів.

Психічні стани, що збігаються з метою навчальної діяльності, передбачають високі показники розвитку внутрішньої мотивації, губристичної мотивації, зокрема прагнення до досконалості. В умовах семінару реалізується прагнення студентів до переваги, яке передбачає переживання психічних станів, які збігаються з метою навчальної діяльності.

Позитивний зв'язок губристичної мотивації з психічними станами, які збігаються з метою навчальної діяльності та з показниками суб'єктивного благополуччя свідчать про те, що прагнення особистості до самоствердження є предиктором психологічного здоров'я особистості студента.

#### Список використаних джерел

1. Кузнецов А.И. Оценка эффективности формирования у студентов навыков и умений саморегуляции психических состояний, возникающих в процессе учебно-познавательной деятельности / А.И. Кузнецов // Діяльнісно-поведінкові фактори життєздатності людини / Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції; м. Харків, 28-29 листопада 2014 рік / Отв. ред.. Т.Б. Хомуленко, М.А. Кузнецов. — Х.: ХНПУ, 2014. — С. 179-181
2. Кузнецов М.А. Специфика эмоциональных переживаний в условиях предэкзаменационного стресса у студентов, стремящихся к успеху и ориентированных на избегание неудачи / М.А. Кузнецов, А.Е. Егорова // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія №12. Психологічні науки: Зб. наукових праць. — К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. — № 26 (50). — Част. I. — С. 280-286.
3. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе / А.О. Прохоров. — Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 1991. — 167 с.
4. Шкала субъективного благополучия / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. — С. 467-470.

5. Хомуленко Т.Б. Губристична мотивація в структурі спрямованості особистості: віковий аспект / Т.Б. Хомуленко, К.І. Фоменко. — Х.: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2012. — 222 с.

**А.А. Шило**

студент 2 курса,  
спец. «Психологія»

**А.В. Северин**

старший преподаватель,  
кафедра психології  
УО «Брестский государственный  
университет имени А.С. Пушкина»  
г. Брест, Республика Беларусь

## **ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВ И ЮНОШЕЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ**

Проблема здоровья всегда была актуальной для человечества. Во все времена люди искали способы улучшить свое здоровье, продлить себе жизнь, а то и вовсе стать бессмертными. В современном мире, вопрос о здоровье все ещё актуален. Даже несмотря на то, что медицина продвинулась далеко вперед, и сегодня может излечить большинство из того, что ещё 20 лет назад считалось практически неизлечимым, остается то, перед чем врачи бессильны – человеческий фактор. Именно человек ответственен за свое здоровье, и врачи не могут насильно заставить людей поддерживать свое здоровье и заботиться о нем. Но врачи постоянно напоминают нам об угрозах здоровью, которые окружают современного человека, и о том, что без здорового образа жизни, здоровья не будет.

Наиболее важно этот вопрос встает в переломное для человека время перехода из подросткового в юношеский возраст. В подростковом возрасте в теле и сознании человека происходит много перемен. Происходит половое созревание, сопровождаемое множественными гормональными всплесками, устанавливается самосознание, формируются представления о возможностях своего организма. В подростковом возрасте основным источником знаний и представлений о здоровом образе жизни являются родители и школа. Они говорят что можно и что лучше, а что будет иметь негативные последствия. Но подростковый возраст характерен своим желанием делать все наперекор и желанием быть независимым. Именно поэтому в этом возрасте кажется круто не спать всю ночь, съесть кучу вредной пищи и не думать о последствиях, тем более что этого это под запретом родителей. В юношеском же возрасте, когда родительский контроль и школьные лекции уже не актуальны, приходит опыт и осознание того, что у всего есть последствия, и что не спать сутки уже не выглядит как достижение, а выглядит как глупость, ведь это несет

за собой повышенную усталость и рассеянность. Употребление вредной пищи, уже не только вкусно, но и чревато проблемами с желудком и кишечником, а так же отражается и на внешнем виде. Многие меняют свой характер, и то, как оно поменялось, остается с человеком, в большинстве своем, до конца жизни. Именно поэтому важно выяснить, настолько ли сильны эти изменения, чтобы их можно было заметить. И несут ли эти изменения положительный характер [1–5].

Актуальность темы обусловлена недостаточным количеством практически подтвержденных знаний о том, меняется ли представление о здоровом образе жизни, при переходе из подросткового в юношеский возраст. Также, выявив, существуют ли различия в представлениях, полученные данные могут быть использованы при составлении программ по профилактике и пропаганде здорового образа жизни в средних и высших учебных заведениях.

Объект исследования: представления о здоровом образе жизни.

Предмет исследования: особенности представлений о здоровом образе жизни у подростков и юношей.

Цель исследования: выявить, изменяются ли представления о здоровом образе жизни при переходе из подросткового в юношеский возраст.

Исследование проводилось на базе БрГУ им. А.С. Пушкина среди студентов 2 курса дневного отделения, а также на учениках 7 класса средней общеобразовательной школы №18 г. Бреста. В нём приняли участие 40 респондентов в возрасте 13-14 и 18-19 лет.

В исследовании были использованы следующие методики:

1. Психологический тест «Индекс отношения к здоровью» С. Дерябо и В. Ясина – психодиагностическая методика. Диагностирует такой важнейший параметр отношения к здоровью и здоровому образу жизни, как интенсивность. Параметр интенсивности показывает, в какой степени и в каких сферах проявляется субъективное отношение. Интенсивность отношения к здоровью включает в себя четыре компонента: эмоциональный, познавательный, практический и поступочный.

Тест состоит из четырех субтестов, соответствующих четырем компонентам интенсивности субъективного отношения.

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из двух частей (вариантов) для повышения надежности результатов, проводимых с небольшим интервалом. Мы использовали только второй вариант теста.

Тест построен по принципу так называемых альтернативных полюсов. Испытуемому даются два высказывания (А и Б) и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует его мнению, тому, что он чувствует, думает в определенных ситуациях, как он обычно себя в них ведет. Он может выбрать или вариант А, или вариант Б, или поставить стрелку в сторону одного из вариантов («скорее А, чем Б» и «скорее Б, чем А»). Тест включает 24 пары альтернативных высказываний.

2. Методика Ю.Г. Коджаспирова, позволяющая выявить уровень правильности представлений о здоровом образе жизни. Каждому испытуемому зачитывается вопрос и дается 6 вариантов ответа, из которых необходимо

выбрать 3 наиболее значимые для испытуемого. Затем подсчитываются количество совпадений с ключом в каждом ответе и на основании суммы баллов выявляется уровень представлений.

В результате исследования с помощью психологического теста «Индекс отношения к здоровью», мы получили по 20 бланков с ответами на оба возраста. Были получены результаты по пяти шкалам: эмоциональная, познавательная, практическая, поступочная и общая. Каждая из шкал характеризует различные стороны отношения к здоровью у испытуемых.

**Эмоциональная шкала.** Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает вопросы, диагностирующие, насколько человек сенситивен, чувствителен к различным витальным, жизненным проявлениям своего организма, насколько он восприимчив к эстетическим аспектам здоровья, насколько он способен получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нем и пр.

**Познавательная шкала.** Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни, вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме.

**Практическая шкала.** Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она также включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своем здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

**Поступочная шкала.** Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, общество в целом.

**Общая шкала.** Показатель интенсивности получается путем суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у человека.

Полученные данные обрабатываются и переводятся в станаины. Проведя обработку данных мы сравнили между собой подростковый и юношеский возраст (рисунок 1).

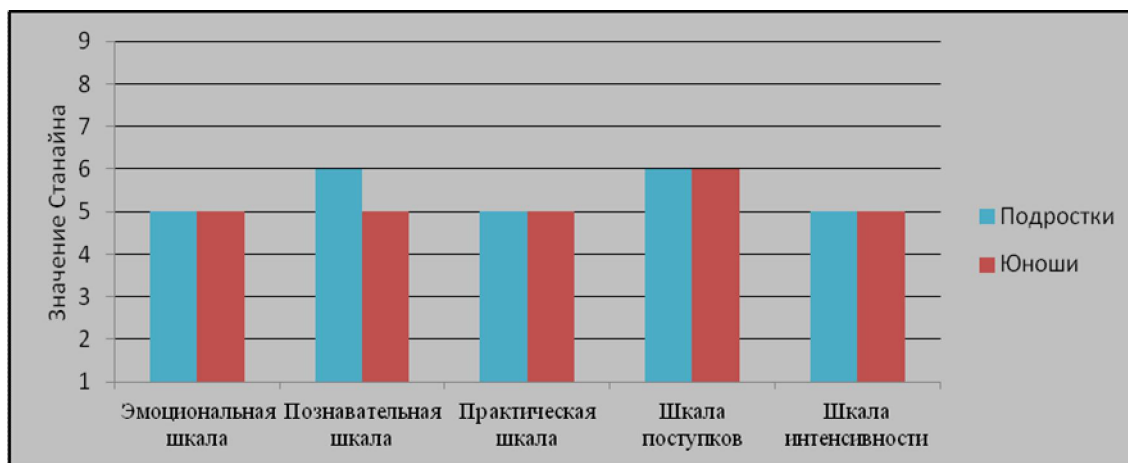


Рисунок 1 – Представленность шкал по методике «Индекс отношения к здоровью» у подростков и юношей

Как видно из полученных данных, различия в уровне интенсивности отношения к здоровому образу жизни у подростков и юношей, по всем шкалам, не существует. Все значения станайнов находятся в одном диапазоне качества, и говорить о разнице исходя из результатов этой методики, невозможно.

Второй проведенной методикой, была методика Ю.Г. Коджаспирова, позволяющая выявить уровень правильности представлений о здоровом образе жизни. Получив ответы и подсчитав результаты, мы сопоставили результаты с ключом методики, а затем сравнили между собой средние данные по двум возрастам (рисунок 2).



Рисунок 2 – Представления о здоровом образе жизни у подростков и юношей

Как видно из рисунка 2, подростковый возраст попадает в категорию «удовлетворительно», а юношеский в категорию «хорошо». Однако так как это результаты по средним значениям, для дополнительной достоверности было решено дополнительно сравнить результаты через статистический критерий Стьюдента.

Были сформулированы гипотезы:

$H_0$ : Различий в уровне правильности представлений о здоровом образе жизни в подростковом и юношеском возрасте нет.

$H_1$ : Уровень правильности представлений о здоровом образе жизни в юношеском возрасте, отличается от уровня представлений в подростковом возрасте.

Так, как эмпирическое значение попало в зону значимости, был сделан вывод: Гипотеза  $H_1$  подтвердилась. Следовательно, уровень правильности представлений о здоровом образе жизни в юношеском возрасте, отличается от уровня правильности представлений о здоровом образе жизни в подростковом возрасте ( $t_{эмп} = 14,2$ ).

Таким образом, здоровье всегда было и остается важным для человека. Каждый человек сам несет ответственность за свое здоровье. Каждый должен понимать, что здоровье это самое важное из того, что у него есть, что без здоровья нет жизни. И каждый должен жить по принципу – здоровье проще сохранять и поддерживать, чем восстанавливать. В давние времена и сейчас, многие сходятся на том, что здоровье, это гармония человека с самим собой и окружающим миром. И с этим нельзя не согласиться, ведь только человек, живущий в гармонии с самим собой, понимает, что должен заботиться о себе, держать себя в порядке.

Пропаганду здорового образа жизни, следует осуществлять когда это имеет самую большую значимость. А именно в подростковом возрасте, когда появляющаяся самостоятельность еще имеет родительский контроль. И вопрос о том насколько эффективна эта пропаганда, привел нас к нашему исследованию.

В ходе нашего исследования мы поставили вопрос: меняется ли представление о здоровом образе жизни, при переходе в юношеский возраст. Было выявлено, что юноши относятся к своему здоровью и здоровому образу жизни куда более ответственно и прагматично чем подростки. Юноши могут дать полный ответ на вопрос: что такое здоровье и как его беречь. Они гораздо полнее подростков понимают важность сохранения здоровья. Все изменения в представлениях носят положительный характер. Местами они не ярко выражены, но они есть, и направлены на перспективу усиления понимания ответственности и важности сохранения своего здоровья.

Те результаты, что мы получили, могут быть очень полезны в тех сферах, где юноши и подростки проводят значительную часть своего времени. Учебные заведения, различные секции, и даже родители дома, могли бы использовать информацию, полученную при более глубоком изучении данной темы. Но даже уже полученные данные являются полезными. Родители, учителя и тренера, должны учитывать тот факт, что подростки не всегда слушают то, что им говорят. Что необходимо подкреплять всю пропаганду здорового образа жизни не только своим собственным примером, но и иногда позволять им получить знания на опыте, при условии, что это не приведет к заболеваниям которые требуют медикаментозного лечения или калечат. Ведь собственный опыт – это лучший учитель.

#### Список использованных источников

1. Брехман, И.И. Валеология: диагностика, средства и практика



- обеспечения здоровья / И.И.Брехман. – СПб. : Наука, 1993. – 401с.
2. Никифоров, Г.С. Психология здоровья/ Г.С. Никифоров. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.
  3. Крылова, Д.Н. Здоровье, развитие, личность/ Д.Н. Крылова, У. Кляйнпетер. – М. : Академия, 1990. – 360с.
  4. Соковня-Семенова И.И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь/ И.И. Соковня-Семенова. – М. : Академический проект, 2000. – 208с.
  5. Реан А.А. Психология человека от рождения до смерти/ А.А. Реан, – М. :Олма-Пресс, 2002. – 653 с.

## ***Проблемы психологии профессиональной деятельности в контексте социальной психологии здоровья***

**Р.А. Березовская**

канд. психол. наук, доцент

**Е.И. Туева**

магистр психологии

Санкт-Петербургский

государственный университет,

г. Санкт-Петербург, Россия

### **ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ЛИЧНОСТИ: АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ СОЦИАЛЬНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ**

*Аннотация.* Основным методологическим вопросом изучения феномена профессионального благополучия в современной психологии является проблема определения данного понятия. С точки зрения социального конструкционизма, как одного из направлений развития социальной психологии здоровья, особое внимание отводится исследованию специфических форм социального дискурса. В статье представлен анализ структуры социальных представлений о профессиональном благополучии, основанный на результатах эмпирического исследования.

*Ключевые слова:* психология профессионального здоровья, профессиональное благополучие, социальные представления

Исследование проблематики здоровья в настоящее время является одним из приоритетных направлений зарубежной и отечественной психологии. Понятие «*благополучие*» принято Всемирной организацией здравоохранения в качестве основного критерия здоровья, которое рассматривается как состояние полного физического, умственного и социального благополучия. Растущий в интерес к изучению проблемы психологического благополучия личности, начиная с 80-х годов XX века, обусловлен, прежде всего, активно развивающимися экзистенциально-феноменологическим и гуманистическим подходами к изучению личности и различных аспектов ее позитивного функционирования. Дополнительным толчком для развития данной темы стало появление и развитие позитивной психологии, в рамках которой ведутся поиски ответов на вопросы о субъективной природе счастья, благополучия и удовлетворенности.

Однако, следует отметить, что несмотря на широкий спектр теоретических подходов, содержательно связанных с изучением феномена субъективного и/или психологического благополучия личности, проблема изучения благополучия личности в контексте профессиональной деятельности не получила пока целостного и систематического научного анализа как в отечест-

венной, так и в зарубежной психологии. Кроме того, анализ отечественных и зарубежных научных публикаций позволяет говорить о том, что к числу основных методологических вопросов исследования феномена благополучия в психологии относится проблема определения данного понятия.

*Современное состояние проблемы исследования.* Феномен «профессионального благополучия» является относительно новым для психологической науки, и как предмет научного исследования в зарубежной психологии он появился в конце 80-х годов XX века. В отечественной психологии публикаций, рассматривающих благополучие личности в контексте профессиональной деятельности (в том числе на рабочем месте или в организационном контексте) пока крайне мало. В то время как западные исследователи достаточно давно проявляют интерес к проблеме профессионального благополучия: исследования благополучия (well-being) в настоящее время являются мейнстримом не только в психологии здоровья, но и в психологии труда и организационной психологии [1; 8]. При этом в работах, представленных в англоязычной литературе, наблюдается существенное разнообразие в терминах, описывающих данный феномен: occupational well-being, employee well-being, work-related well-being, job-related well-being, well-being at work, well-being at workplace.

В отечественной психологии профессиональное благополучие рассматривается как критерий профессиональной идентичности [7]; как «процесс и состояние, интегрально отражающие жизненную деятельность субъекта, ее условия и результаты, а также отношение субъекта к результатам деятельности» [3, с. 7]; как «интегральное образование, включающее осознание ценности и смысла профессиональной деятельности, переживание положительных эмоций и чувств, связанных с профессией, и относительное отсутствие отрицательных эмоций» [2, с. 31]; как результат направленности специалиста на позитивное функционирование в условиях профессиональной деятельности, достигнутого посредством саморазвития личностных качеств, результатом которого является переживание удовлетворенности ее результатами [6]. Различные подходы к определению понятия указывают на многоплановость проблемы изучения субъективного благополучия в профессиональной сфере.

Одним из перспективных направлений исследований в социальной психологии (в том числе и в социальной психологии здоровья) в настоящее время является социальный конструкционизм, в рамках которого особое внимание уделяется исследованию специфических форм дискурса [4]. Так, в соответствии с данным подходом, многие психологические понятия предлагается рассматривать не как объективные психологические состояния, а как культурно-исторически обусловленные и социальные по природе своего проявления. Поэтому, прежде чем приступать к изучению особенностей профессионального благополучия в контексте той или иной деятельности, необходимо прояснить вопрос не только с определением данного понятия на уровне анализа научных публикаций; на наш взгляд, обзор различных теоретических подходов может быть дополнен и обогащен результатами исследования социальных представлений о данном феномене.

*Цели, задачи, методы и методики проведенного исследования.* Цель исследования: выявление, описание и анализ структуры социальных представлений о феномене профессионального благополучия. В соответствии с целью нами были сформулированы следующие задачи: провести интервью с представителями разных профессиональных групп; провести контент-анализ полученных данных; выявить критерии и факторы психологического благополучия в профессиональной деятельности, а также описать структуру его социальных репрезентаций.

Гипотеза на данном этапе не формулировалась, так как исследование носило поисково-описательный характер.

Предмет исследования – социальные представления о профессиональном благополучии; объект исследования – представители разных профессиональных групп. Общий объем выборки составил 51 человек (22 мужчины и 29 женщины, возраст респондентов от 23 до 35 лет, общий стаж работы не менее 5 лет).

Процедура исследования: для решения поставленных задач был выбран метод полустандартизированного интервью и проективная методика ассоциативных карт. Применение в ходе интервью стимульного материала (ассоциативных карт) способствовало получению наиболее полной, субъективно значимой для личности информации относительно изучаемого явления, так как во время просмотра карт интервьюируемым происходит перенос его личных проекций на стимульный материал. Интервью проводилось с каждым респондентом индивидуально, продолжительность одного интервью составляла в среднем 30-40 минут.

При проведении интервью респонденту задавались как обязательные, так и дополнительные вопросы. Дополнительные вопросы формулировались в ходе беседы с учётом особенностей восприятия, мышления и других психических особенностей респондента и использовались при необходимости уточнить, пояснить или расширить основные вопросы с целью повышения эффективности интервью. Ответы фиксировались посредством аудиозаписи с последующим транскрибированием. Для выделения основных смысловых единиц анализа, которые затем были сгруппированы по дихотомическому принципу и объединены в категории, использовался метод контент-анализа.

*Результаты эмпирического исследования.* Учитывая ограниченный объем данной публикации, приведем основные результаты, полученные нами с помощью контент-анализа различных вариантов ответов на вопрос: «Что для Вас профессиональное благополучие?» или «Как вы понимаете, что такое профессиональное благополучие?». Перечислим основные категории, в которые были объединены единицы контент-анализа, с указанием их частотности в выборке: «целеполагание» (постановка целей карьерного развития, планирование, смысл) - 14%; «удовольствие» - 13%; «внутренняя мотивация» (желание работать, активность, трудолюбие) - 12%; «увлеченность» (вовлеченность, поток) - 12%; «профессиональная компетентность» (знания, умения и навыки, наставничество, признание в профессиональном сообществе) - 9%; «развитие» (развитие навыков, обучение, самореализация, личностный рост)

- 9%; «позитивные отношения» (отношения с коллегами по работе и руководством, быть полезным для других людей) - 9%; «самопринятие» (позитивная самооценка и восприятие, рефлексия, оптимизм) - 8%; «копинг-стратегии» (способы совладания с трудными ситуациями) - 8%; «автономия» (уверенность в себе, самостоятельность) - 6%.

Распределение выделенных категорий показало, что наибольший «вес» в структуре социальных представлений имеет позитивно окрашенный эмоциональный компонент (48%),: респонденты в большинстве случаев определяют «профессиональное благополучие» как интерес, удовольствие и радость от того, что человек делает каждый день. Поведенческий компонент (38%) представлен, в основном, действиями, направленными на профессиональное развитие, а также включает в себя выраженную внутреннюю мотивацию поведения на работе. Наименее сформированным является когнитивный компонент (14%), что, на наш взгляд, может свидетельствовать об уровне развития соответствующего социального дискурса, который в настоящий момент находится в стадии формирования (конструирования).

*Выводы.* Во-первых, ядром социальных представлений о профессиональном благополучии являются позитивные эмоциональные состояния, переживаемые человеком в контексте его работы.

Во-вторых, анализ выделенных категорий позволяет сопоставить выделенные компоненты профессионального благополучия с конструктором психологического благополучия, который описан в концепции Кэрол Рифф (С.Ryff). Следовательно, в качестве перспективы развития данного исследования может быть сформулирована гипотеза о том, что структура профессионального благополучия включает в себя такие компоненты как автономность, профессиональная компетентность, профессиональный рост, позитивные отношения в рабочем коллективе, профессиональные цели и самопринятие себя как профессионала.

Выявленная структура социальных представлений о профессиональном благополучии, которая согласуется с теоретическим анализом определений данного феномена, на наш взгляд, может быть положена в основу разработки психодиагностической методики. Нами проведена симметричная модификация шкалы психологического благополучия К. Рифф, адаптированная Л.В. Жуковской и Е.Г. Трошихиной [5], для оценки благополучия в контексте профессиональной деятельности. В настоящее время ведется работа по проверке ее основных психометрических характеристик.

#### Список использованных источников

1. Березовская, Р.А. Психология профессионального здоровья за рубежом: современное состояние и перспективы развития/ Р.А. Березовская// Психологические исследования [Электронный ресурс]. – 2012. - № 5(26). – Режим доступа: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012v5n26/761-berezovskaya26.html>. - Дата доступа: 25.04.2015
2. Бородкина, Е.В. К вопросу изучения субъективного благополучия в профессионально-педагогической деятельности/ Е.В. Бородкина// Психоло-

гия и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2012. - № 28. – С. 31-34.

3. Бояркин, М.Ю. Психологическое и профессиональное благополучие государственных служащих/ М.Ю. Бояркин, О.А. Долгополова, Д.М. Зиновьева. - Волгоград: Изд-во ФГОУ ВПО ВАГС, 2007. – 216 с.

4. Емельянова, Т.П. Конструирование социальных представлений в условиях трансформации российского общества/ Т.П. Емельянова - М.: Институт психологии РАН, 2006. – 400 с.

5. Жуковская, Л.В. Трошихина Е.Г. Шкала психологического благополучия К.Рифф/ Л.В. Жуковская, Е.Г. Трошихина// Психологический журнал. – 2011. - № 32(2). – С. 82–93.

6. Минюрова, С.А. Личностные детерминанты психологического благополучия педагога/ С.А. Минюрова, И.В. Заусенко// Педагогическое образование в России. – 2013. - № 1. – С. 94-101.

7. Шамионов, Р.М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы/ Р.М. Шамионов. - Саратов: Сарат. университет, 2008. – 180 с.

8. Bakker A.B., Oerlemans W.G.M. Subjective well-being in organizations. In: K. Cameron, G. Spreitzer (Eds.), Handbook of Positive Organizational Scholarship. Oxford: Oxford University Press, 2011. - pp. 178-189.

#### **R.A. Berezovskaya, E.I. Tueva. Occupational well-being: analysis of social representations' structure**

*Summary.* The main methodological issue of studying the phenomenon of occupational well-being in modern psychology is the problem of definition of the term. From the point of view of social constructionism, as one of the directions in social health psychology, special attention has to be paid to the study of specific forms of social discourse. The paper presents an analysis of the structure of social representations about occupational well-being, based on the results of empirical research.

*Key words:* occupational health psychology, occupational well-being, social representations

**Ю. В. Дзвінчук**  
аспірант кафедри  
загальної та соціальної психології,  
Східноєвропейський національний  
університет імені Лесі Українки,  
Луцьк, Україна

## **СОЦІАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК УМОВА ЇЇ ПРОФЕСІЙНОЇ МОБІЛЬНОСТІ**

**Актуалізація проблеми** пов'язана з процесами зміни соціально-політичних та економічних орієнтирів сучасного суспільства, модернізацією професійної сфери, що обумовлюють нестабільність та нові значні перетворення у професійній діяльності. Процеси трансформації суспільства, які відбуваються в країні, зумовлюють актуальність розгляду проблеми соціальної активності. В сучасному суспільстві особистість досить часто перебуває в ситуації вибору, побудови своєї життєвої траєкторії, яка в інформаційному суспільстві є досить динамічною і може змінюватися в залежності від обставин та трансформаційних процесів як у соціумі, так у самій особистості, що передбачає поняття професійної мобільності.

Соціальна активність відбивається у комплексі особистісних якостей, реалізованих у професійній діяльності, яка базується на потребах та інтересах особистості. А оскільки життєвий шлях людини взаємопов'язаний з її професійною траєкторією, то в такі переломні моменти соціальна активність стає поштовхом до розвитку професійної мобільності особистості.

**Метою дослідження** є висвітлення проблеми соціальної активності як умови професійної мобільності особистості.

**Аналіз досліджень і публікацій** свідчить про те, що проблема соціальної активності та професійної мобільності була об'єктом дослідження багатьох вчених та викладена у вітчизняних і зарубіжних наукових джерелах. Проблемою професійної мобільності фахівця займалися Л.О. Амірова, Л.В. Горюнова, Ю.Ю. Дворецька, Е.Ф. Зеєр, Є.А. Іванченко, Б.М. Ігошев, О.О. Нікітіна, Р.М. Пріма, П.О. Сорокін та ін. Тема соціальної активності досліджується представниками американської та європейської психологічної науки, про що свідчать праці Р. Патнема, М. Левицької, Б. Левенштайн, Е. Шофера, Г. Хімяк та ін. В українській науці дослідження соціальної активності людей, на жаль, нечисленні і мають переважно соціологічний характер – це праці В. Андрущенко, О. Якуби, Ю. Пятіна, Н. Цибри, М. Лукашевича, Н. Даниленко, Л. Сохань, В. Тарасенко.

**Результати дослідження.** Соціальна активність являє собою комплекс якостей і властивостей особистості, що є умовою її професійної підготовки, ідейно-морального удосконалення, засвоєння цінностей людської культури і самореалізації в усіх сферах життєдіяльності суспільства.

Щоб зрозуміти сутність проблеми, доцільно виділяти основні критерії соціальної активності.

1. Інтереси, потреби та цінності, на які спрямована активність. Цей критерій дозволяє виявити широту цінностей особистості, рівень її інтересів.

2. Рівень, на якому особистість сприймає інтереси, цінності та потреби. Це сприйняття відбувається на трьох рівнях: емоційному, на рівні знань та рівні вольових спрямувань. На емоційному рівні цінності засвоюються поверхово, часто без проникнення в їх сутність, але в яскравій, емоційній формі. На рівні знань глибше й конкретніше засвоюються цінності і потреби; цей рівень передбачає розуміння особистістю самої сутності процесу чи знання його основних причин. На рівні вольових спрямувань формуються певні соціальні настанови, готовність до дій. На цьому рівні від особистості, як правило, потрібні рішучість, вміння взяти на себе відповідальність і керування певними діями людей тощо. Усі перелічені критерії соціальної активності можуть бути притаманними одній і тій самій особистості, але це, як правило, буває досить рідко. Частіше кожній окремій особистості притаманний один із зазначених рівнів.

3. Характер реалізації цінностей, інтересів, потреб. Тут розкриваються особливості їх реалізації. Показниками рівня реалізації виступають характер, масштаби, результати та форми діяльності. Для успішної діяльності і досягнення бажаного результату потрібне узгоджене поєднання всіх трьох критеріїв активності [3].

Соціальна активність є вихідною соціальною якістю, що відображає цілісне, стале активне ставлення до суспільства, проблем його розвитку та визначає якісні особливості свідомості, професійної діяльності і становища особистості. Соціальна активність характеризується не тільки усвідомленням та прийняттям інтересів суспільства і певних спільнот, а й готовністю та вмінням реалізовувати ці інтереси, активною діяльністю самостійного суб'єкта. Процеси оновлення та розвитку суспільства та рівня його життя неможливі, якщо до них не залучити основну масу населення, якщо соціальна активність має низький рівень, якщо відсутній розвиток її нових нетрадиційних форм. Однак ця потреба суспільства нині не задовольняється. Існує суперечність між необхідністю розвитку творчої активності та реальним станом активності мас, між цією потребою та деструктивними, негативними і дестабілізуючими факторами прояву активності [4].

У дослідженнях науковців «мобільність», зокрема професійна мобільність, представлена, з одного боку, як соціальний процес, що означає зміну групою осіб чи індивідом свого професійного статусу. З іншого боку, професійна мобільність розглядається як якість особистості, що характеризується здібністю та готовністю швидко та успішно оволодівати новими технологіями, отримувати нові знання та уміння, що забезпечують ефективність професійної діяльності.

Професійна мобільність складається з таких психологічних компонентів:

1. Якість особистості, що забезпечує внутрішній механізм розвитку людини через сформованість ключових, загальнопрофесійних компетентностей.



2. Діяльність людини, детермінована подіями, що змінюють середовище, результатом якої виступає самореалізація людини в професії й житті.

3. Процес перетворення людиною самої себе й оточуючого її професійного і життєвого середовища [1].

Ю. Дворецька у своїй праці вказує на професійну мобільність як на здатність і готовність особистості досить швидко й успішно опановувати нову технологію, виконувати нові виробничі завдання, здобувати відсутні знання й уміння, що забезпечують ефективність нової професійної діяльності [2].

Аналіз досліджень проблеми професійної мобільності свідчить, що означена проблема дуже тісно пов'язана з мотивами та метою діяльності, як основного фактора прояву мобільності. Тож соціальною основою професійної мобільності особистості є її активність (динамізм мотиваційних, інтелектуальних і вольових процесів, завдяки чому створюється індивідуальне поле готовності до професійної мобільності).

Професійна мобільність людини формується у соціальному, академічному, культурному, соціокультурному та професійному середовищі. Дослідження феномену професійної мобільності дозволило нам виділити дві системи в її структурі. Одна система складається з певних стійких процесів, які тривають у професійному середовищі та розвитку спеціаліста, в якому розвивається мобільність і друга – з професійно мобільних якостей особи, які визначають мобільність, і розвиваються у неї під час її перебування у певному професійному середовищі. Тобто мова йде як про об'єктивний чинник професійної мобільності людини (умови професійного середовища, кадрова політика, система професійної освіти (навчання) та ін., так і про суб'єктивний – професійно мобільні якості індивіда, які розвиваються у професійному середовищі у контексті соціальної активності. А ступінь їх розвитку залежить як від самого середовища, так і від власного рівня розвитку соціальної активності.

**Висновки.** Отже, враховуючи вище викладене, можна зробити висновок, що соціальна активність особистості – це одна з характерних рис способу життєдіяльності особистості, що відображає рівень спрямованості її здібностей, знань, навичок, прагнень, концентрації вольових, творчих зусиль на реалізацію професійного становлення. А оскільки професійна мобільність особистості – це інтегрована якість особистості, що характеризується стійкою мотивацією до діяльності, то можна вважати, що високий рівень сформованості соціальної активності є забезпеченням активності та ініціативності в оволодінні основами знань професійної діяльності, що веде за собою розвинену професійну мобільність.

#### Список використаних джерел

1. Горюнова Л. В. Профессиональная мобильность специалиста как проблема развивающегося образования в России: автореф. дис. ... доктора пед. наук: 13.00.08 / Горюнова Л. В. – Ростов-на-Дону. – 2006. – 37 с.

2. Дворецкая Ю. Ю. Психология профессиональной мобильности личности: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01 / Дворецкая Ю. Ю. – Краснодар, 2007. – 21 с.

3. Мануйлов Е. Н. Формирование нравственных потребностей и интересов вузовской молодёжи как фактор повышения её социальной активности: автореф. дис. ... канд. филос. наук: 09.00.01 / Мануйлов Е. Н. – Харьков, 1985. – 20 с.

4. Осипова Н. П. Соціологія: Підручник / Н. П. Осипова, В. Д. Воднік, Г. П. Клімова та ін. – К.: Юрінком Інтер, 2003. – 336 с.

**М.Б. Овчинникова**

магистр психол. наук

МГУ имени А.А. Кулешова

г. Могилев, Беларусь

## **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ МЕНЕДЖЕРОВ ОБ ИСТОЧНИКАХ СТРЕССА В УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Аннотация.* Представлены результаты исследования стресс-факторов в профессиональной деятельности менеджеров. Выявлены статистически значимые различия в субъективной репрезентации отдельных стресс-факторов во взаимосвязи с такими индивидуальными характеристиками специалистов, как возраст, стаж управленческой деятельности, семейное положение.

*Ключевые слова:* профессиональный стресс менеджеров, стресс-факторы в профессиональной деятельности менеджеров.

Последние десятилетия отмечены ростом исследовательского и практического интереса к проблеме профессионального стресса менеджеров. Актуальность данной темы обусловлена запросами современной практики, интересом со стороны профессионального сообщества к вопросам повышения психической надежности и сохранности здоровья квалифицированных кадров. В контексте решения данной проблемы исследование стресса является исходной, теоретической базой и требует применения комплексного подхода к изучению этого многопланового феномена.

Об актуальности данной проблемы свидетельствует появление ряда научных работ, посвященных исследованию отдельных аспектов профессионального стресса у менеджеров (Н.Е. Водопьянова, Н.Е. Старченкова, 2005; С.С. Гончарова, А.А. Трусъ, 2009; К.И. Корнев, 2008; А.Б. Леонова, А.А. Качина 2006; О.Д. Привалова, 2004; С.М. Шингаев, 2008; Ю.В. Щербатых, 2012; Beehr, 2000; V.J. Bentz, 1990 и др.).

Вместе с тем ощущается недостаток эмпирических исследований, посвященных изучению профессионального стресса менеджеров, осуществ-

ляющих управленческую деятельность в условиях современной социально-экономической ситуации в Республике Беларусь. В связи с этим представляет научный интерес изучение источников стресса менеджеров во взаимосвязи с индивидуальными характеристиками специалистов (пол, возраст, стаж управленческой деятельности, семейное положение).

Для обозначения различных форм стресса, испытываемого человеком в трудовой деятельности, используют следующие определения: трудовой, рабочий, организационный, производственный. По отношению к данной совокупности терминов «профессиональный стресс» (от англ. «occupational stress») используется как родовое понятие [1, с. 76] и рассматривается учеными как многообразный феномен, выражающийся в психических и физических реакциях на напряженные ситуации в трудовой деятельности человека [2, с. 132].

Первичными детерминантами развития стресса являются стресс-факторы (стрессоры) - внешние и внутренние факторы, в результате действия которых человек оказывается в стрессовом состоянии [3, с. 326]. При этом главный опосредующий фактор со стороны индивида – это процесс оценки, представляющий собой суждение о событиях с различных точек зрения [4].

*Целью нашего исследования* было изучение основных стресс-факторов в профессиональной деятельности менеджеров, выявление различий в представлениях специалистов об источниках профессионального стресса в зависимости от их индивидуальных характеристик (пол, возраст, стаж управленческой деятельности, семейное положение).

Эмпирическую базу исследования составили 128 испытуемых: менеджеры высшего звена (n = 36) и среднего звена (n = 92) организаций г. Минска и Минской области, г. Могилева, г. Бреста. Из них 67 человек – мужчины, 61 – женщины в возрасте от 25 до 64 лет; стаж управленческой деятельности, в среднем, 11 лет (от 2 до 36 лет).

Полученные в исследовании данные обрабатывались с использованием программы статистической обработки данных PASW Statistics 18.0.

По результатам анкетирования были выявлены *стресс-факторы, наиболее часто встречающиеся в управленческой деятельности*. Среди них преобладают источники стресса, возникновение которых обусловлено спецификой управленческого труда: *большой объем работы (52% респондентов), выполнение работы в условиях дефицита времени (51%), проверки контролирующих органов (38%), высокая ответственность за принятые решения (35%), сложность и разнообразие профессиональных задач (23%)*.

Помимо того, высокую стрессогенную нагрузку несут следующие факторы: *общение с конфликтными людьми (39%), низкая мотивация подчиненных, необходимость постоянного контроля их деятельности (36%), отсутствие взаимопонимания и конфликты с деловыми партнерами (18%), конфликты с подчиненными, коллегами (13%), значимые разногласия с вышестоящим руководством (9%)*.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что управленческая деятельность связана с высоким риском возникновения конфликтных

ситуаций во взаимодействии с различными субъектами делового общения: подчиненными, коллегами, деловыми партнерами и др.

Часть менеджеров в качестве источников стресса выделяет ряд субъективных факторов: *ощущение несоответствия между затраченными усилиями и вознаграждением за труд (моральным и материальным) (37%) , отсутствие ясных перспектив карьерного роста (9,5%)*. Детерминантами возникновения этих стресс-факторов выступают внутриличностные противоречия, возникающие в результате расхождения между ожиданиями и субъективной оценкой привлекательности работы, потребностями в профессиональной самореализации и реальными перспективами развития карьеры.

Кроме того, к источникам стресса респонденты отнесли *чрезвычайные происшествия» (12%)*

На следующем этапе исследования решалась задача *выявления различий в представлениях менеджеров об источниках профессионального стресса в зависимости от их индивидуальных характеристик*. Для статистической обработки данных использовались следующие методы: критерий Н-Краскала-Уоллеса, критерий  $\chi^2$ .

В ходе статистического анализа не было выявлено *различий в представлениях менеджеров о стресс-факторах управленческой деятельности в зависимости от их половой принадлежности*.

Сравнительный анализ результатов исследования источников рабочего стресса *во взаимосвязи со стажем управленческой деятельности* респондентов позволил выявить достоверные различия в оценке фактора «отсутствие ясных перспектив карьерного роста» (при  $p < 0,01$ ). Значимость этого фактора отметили 7% менеджеров, имеющих стаж управленческой деятельности от 2 до 5 лет, 5 % - от 6 до 10 лет, 4 % - от 11 до 15 лет, 38 % - от 16 до 20 лет, 0 % - свыше 20 лет. Центрация опытных менеджеров (со стажем от 16 до 20 лет) на вопросах карьеры и их неудовлетворенность перспективами ее развития, на наш взгляд, связаны с прохождением специалистами очередной стадии профессионального становления, и переживанием нормативного кризиса профессионального развития, который «...является неотъемлемым атрибутом динамического процесса становления личности профессионала» [5, с. 105].

Сравнительный анализ факторов профессионального стресса *во взаимосвязи с возрастом* показал различия в распространенности фактора «конфликты с подчиненными, коллегами» (при  $p < 0,01$ ). Следует отметить, что при разделении на группы, мы опирались на концепцию профессионального становления Э.Ф. Зеера и предложенную автором возрастную периодизацию [5]. Так, наиболее часто конфликты во взаимоотношениях с коллегами и подчиненными встречаются в группе молодых менеджеров (от 25 до 30 лет) – 46%. С возрастом субъективная значимость проблемы межличностных конфликтов в деловом общении существенно снижается. Так, лишь 11% менеджеров в возрасте от 31 до 40 лет отмечают, что возникновение стресса обусловлено трудностями в сфере межличностного взаимодействия с коллегами и подчиненными, 10 % – в возрасте от 41 до 55 лет. Менеджеры старше

55 лет не выделяют межличностные конфликты на работе как одну из причин развития стресса.

Мы предполагаем, что повышенная конфликтность во взаимодействии с подчиненными и коллегами в группе молодых менеджеров обусловлена их недостаточным профессиональным опытом и несформированностью управленческих компетенций.

Сравнительный анализ стрессовых факторов, встречающихся в управленческой деятельности *во взаимосвязи с семейным положением* респондентов, позволил выявить статистически достоверные различия в субъективной значимости для испытуемых фактора «общение с конфликтными людьми». Так, менеджеры, не состоящие в браке, значительно чаще по сравнению с состоящими в браке, связывают возникновение стресса в профессиональной деятельности с действием данного фактора ( $\chi^2 = 4,338$ , при  $p < 0,05$ ). Мы полагаем, что эти различия обусловлены большей доступностью для менеджеров, состоящих в браке, социальной поддержки со стороны значимого другого, которая выступает своего рода «буфером» между человеком и стрессом. Это подтверждается рядом исследований, в которых социальная поддержка семьи рассматривается как фактор, способствующий повышению устойчивости к профессиональному стрессу (В.А. Бодров, 2006; G.A. Adams, L.A. King, 1996; Holahan C., Moos R., 1985; Moos R., Billings A.G., 1982; R. Repetti, 1987).

Более того, выполнение семейной и профессиональной ролей расширяет ресурсные возможности человека. Так, по мнению J. H. Greenhaus and G. N. Powell [6], в результате взаимодействия семьи и работы происходит взаимное обогащение выделенных сфер, которое осуществляется переноса ресурсов (психологические конструкты, ЗУН, гибкость, социальный капитал, материальные ресурсы), накопленных в одной из сфер, для взаимодействия с ситуацией в другой сфере. Помимо того, авторы полагают, что положительные чувства, генерируемые в семье, переносятся в профессиональную деятельность и положительно влияют на ее выполнение, и наоборот. Таким образом, можно предположить, что менеджеры, состоящие в браке, более толерантны к общению с конфликтными людьми в рамках выполнения профессиональной деятельности, так как имеют больше ресурсов – инструментальных и аффективных.

Результаты исследования показали, что профессиональный стресс менеджеров во многом детерминирован спецификой управленческого труда, внутриличностными противоречиями, неэффективными коммуникациями.

Индивидуальные характеристики специалистов (возраст, стаж работы, семейное положение) оказывают влияние на характер субъективной репрезентации отдельных стресс-факторов. При этом различия в оценке менеджерами ряда источников стресса, обусловленные фактором возраста, связаны, прежде всего, с опытом работы и развитием управленческих компетенций. В свою очередь, различия, обусловленные фактором стажа, соотносятся со стадиями профессионального развития специалистов и нормативными кризисами профессионального становления.

Результаты исследования позволяют более дифференцированно подходить к выбору путей профилактики профессионального стресса у менеджеров, а также могут быть использованы при разработке тренинговых программ, целью которых является повышение стрессоустойчивости менеджеров, снижение стрессогенных условий их деятельности.

#### Список используемых источников

1. Леонова, А. Б. Комплексная стратегия анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции / А. Б. Леонова // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25, № 2. – С. 75 – 85.
2. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – СПб. : Питер, 2012. – 256 с.
3. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса / Н. Е. Водопьянова. – СПб. : Питер, 2009. – 336 с.
4. Абабков, В. А. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб. : Речь, 2004. – 166 с.
5. Зеер, Э. Ф. Психология профессий: учеб. пособие / Э. Ф. Зеер. – Изд. 2 – М. : Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
6. Greenhaus, J. H. When work and family are allies: A theory of work-family enrichment / J. H. Greenhaus, G. N. Powell // *Academy of Management Review*. – 2006. – №. 31. – P. 72-91.

#### **M.B. Ovchinnikova. Individual differences in manager's perceptions about the sources of stress in management activity.**

*Summary.* The article presents the investigation results of stress factors in managers' professional activity. Statistically significant differences were found in managers' subjective representation of individual stress factors in connection with such individual specialists' characteristics as age, experience management activity, marital status.

*Key words:* manager's occupational stress, stress factors in managers' professional activity.

**Ю.Ю. Шинкарь**

начальник отдела

социально-психологической поддержки

различных категорий населения

Городской ресурсный центр

г. Минск, Беларусь

## **УПРАВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛОМ И ЗДОРОВЬЕ СОТРУДНИКОВ**

*Аннотация.* В статье рассматриваются социально-психологические явления в организации, негативно влияющие на здоровье сотрудников. Даются рекомендации по организационно-управленческим мероприятиям. Рассматриваются нематериальные формы стимулирования сотрудников.

*Ключевые слова:* профессиональная деятельность, комплексная система мотивации, здоровье сотрудников, нематериальные формы мотивации труда.

Современный менеджмент, опираясь на накопленный теоретический и практический опыт, в последнее время все больше внимания уделяет психологическим проблемам управления. Это не случайно, так как деловые качества и личностный потенциал сотрудников являются исходными принципами успешного развития организации.

Профессиональная деятельность в рамках конкретного коллектива оказывает двоякое влияние на личность и здоровье работника. С одной стороны, профессия всегда дает возможность человеку самореализоваться, раскрыть свой потенциал, с другой стороны – отсутствие слаженного механизма управления мотивацией в организации может негативно отразиться на здоровье сотрудников. Признаками отсутствия комплексной системы мотивации персонала являются частые межличностные конфликты, эмоциональное истощение, моббинг. Что касается последнего, немецкий исследователь моббинга Б. Мешкустат отмечает, что у двух третей работников, подвергшихся моббингу, снижается мотивация труда, у половины появляется блокада креативного мышления, более 50% пропускают работу по причине различных заболеваний [4]. В результате треть работников меняют работу в границах своего предприятия, 20% увольняются сами, 5% понижают в должности, 15% увольняют [3]. Таким образом, моббинг становится тормозом для предприятия.

Неправильные соотношения между полномочиями и ответственностью, плохие каналы обмена информацией в организации и необоснованные требования сотрудников друг к другу могут вызвать конфликты и эмоциональное выгорание. Выгорание характеризуется, прежде всего, уменьшением эффективности профессиональной деятельности, ухудшением качества исполнения работы. Выгоревший профессионал, как правило, на работу старается прийти позже, уходит раньше; при первой же возможности старается взять отгул или больничный. Безразличие к работе проявляется в сопротивлении новациям. Эмоциональный фон снижен, такой работник в общении может вес-

ти себя цинично, конфликтно или апатично. Снижение работоспособности, нездоровый климат в коллективе, текучка кадров, неправильно принятые управленческие решения негативно сказываются на экономическом балансе предприятия.

В качестве организационно-управленческих методов профилактики повышенной заболеваемости в коллективах можно выделить следующие:

- четкое формулирование должностных обязанностей каждого работника с обозначением границ его персональной ответственности;
- развитие навыков эффективного управления у руководства, т.е. создание условий, обеспечивающих получение обратной связи от сотрудников;
- формирование прозрачного механизма принятия управленческих решений;
- открытость информационных потоков в организации;
- формирование системы кадрового продвижения и возможностей карьерного роста;
- хорошо организованное рабочее место;
- дополнительные льготы сотрудникам, которые работают длительное время и имеют заслуги перед предприятием.

С нашей точки зрения для минимизации возникновения конфликтов, эмоционального истощения, моббинга и других негативных факторов влияющих не лучшим образом на здоровье сотрудников и эффективность организации, большое внимание управленцам следует уделять и нематериальным формам стимулирования сотрудников. Под нематериальными формами стимулирования необходимо понимать любую форму поощрения труда работника, за исключением непосредственных материальных выплат. К наиболее эффективным формам следует отнести:

1. Индивидуальный подход к сотрудникам (оценка отделом персонала и руководителями индивидуальных особенностей сотрудника и выбор таких подходов в работе с ним, которые его наиболее мотивируют). Необходимо отметить, что индивидуальный подход необходимо применять с первых дней работы и не создавать ложных ожиданий. Когда новый работник впервые входит в новую компанию, представление о ней, созданное во время его трудоустройства и собеседования, не должно расходиться с действительностью. Если это не так, новый работник подумает, та ли это атмосфера, в которой он/она хотел бы работать. Многие новые работники быстро меняют свое мнение, рассудив не в пользу данной компании, потому что работа не оправдала их ожиданий [3].

2. Постоянное обучение сотрудников внутри организации (проведение мини-лекций, тренингов, семинаров, деловых игр и кейсов, повышающих профессиональное мастерство и мотивацию);

3. Обучение и адаптации новых сотрудников. С помощью подготовленной логической системы адаптации, можно дать понять новому работни-



ку, что ожидается такая же организованность и от него. Подготовленный заранее план позволит процессу адаптации проходить легче и комфортнее.

4. Наставничество. Наставничество представляет собой преимущественно индивидуальную форму шефства опытных профессионалов над вновь принятыми в организацию работниками с целью скорейшей адаптации последних, предполагающих передачу опыта наставника и привитие корпоративных ценностей новичку.

5. Общественное признание (публичная похвала руководством, коллегами, упоминание личных достижений сотрудников за какой-то период; вручение сувениров, призов, билетов в театр, абонентов в бассейн)

#### Список использованных источников

1. Бандурин, А.В. Деятельность корпораций / А.В. Бандурин – М.: БУКОВИЦА, 2002. –600с.

2. Брасс, А.А. Менеджмент: наука и практика конструктивного руководства. – Мн.: Современная школа, 2006. – 192с.

3. Ваниорек, Л., Ваниорек, А. Моббинг: когда работа становится адом. / Л. Ваниорек, А. Ваниорек (перевод с немец.) – М.: 1996. – 223с.

4. Ермалович, Л.П., Шинкарь, Ю.Ю. Формирование корпоративной культуры: моббинг и его профилактика // <http://elib.bsu.by/handle/123456789/19431>

5. Культура организации – ресурс для развития бизнеса / А.Н. Асаул [и др.]. – Санкт-Петербург: Гуманистика, 2007. – 213 с.

5. Мещерякова, Е.В. Психология управления: учеб. пособие / Е.В. Мещерякова. – Мн.: Выш. шк., 2005. – 237с.

6. Трошина, С.К. Адаптация новых сотрудников: роли, функции, назначение // [www.business.rin.ru](http://www.business.rin.ru)

7. Шинкарь, Ю.Ю. Влияние корпоративной культуры на здоровье сотрудников // материалы IV Межвузовской научно-практической студенческой конференции (19 мая г. Минск) - Минск: БГУ, 2011 – 170 с. С.135-137

Y.Y. Shinkar. PERSONAL MANAGEMENT AND HEALTH EMPLOYEES

*Summary.* The article deals with the social and psychological phenomena in the organization, affecting the health of employees. The recommendations on organizational and administrative measures. Considered intangible forms of incentives for employees .

*Key words:* professional activity, a complex system of motivation, employee health , intangible forms of motivation.

## ***Проблемы социальной психологи малых групп в контексте социальной психологи здоров'я***

**И.Н. Андреева**

канд. психол. наук, доцент

Полоцкий государственный университет

г. Новополоцк, Республика Беларусь

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА РОДИТЕЛЕЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ РЕБЕНКА**

В настоящее время одной из наиболее актуальных проблем социальной психологии здоровья является развитие эмоциональной культуры личности, которая связана в первую очередь с развитием эмоционального интеллекта. Обобщение определений данного понятия позволяет охарактеризовать эмоциональный интеллект как устойчивую ментальную способность, связанную с обработкой особого типа информации – информации эмоциональной. Индивиды с высоким уровнем EQ (коэффициента эмоциональности) обладают выраженными способностями к пониманию собственных эмоций и эмоций других людей, к управлению эмоциональной сферой. Поскольку эмоциональный интеллект рассматривается как подструктура социального интеллекта, можно предположить, что его развитие обуславливает более высокую адаптивность и эффективность в общении и само по себе является следствием межличностного общения в период раннего онтогенеза.

Предпосылкой развития эмоционального интеллекта, и в частности, такого его компонента, как распознавание эмоций других людей, является *синтония*, определяемая Я. Мазуркевичем [9] как инстинктивное созвучие с окружением. Синтоническая личность поневоле переживает эмоции, совпадающие с эмоциями людей, с которым она находится в непосредственном контакте.

Представления о времени возникновения синтонии в онтогенезе противоречивы. Она рассматривается как врождённый инстинкт, реакция типа безусловного эмоционального рефлекса врождённого механизма высвобождения [9] или как приобретённая реакция, которой ребёнок может научиться, если похожие раздражители были для него источником подобных переживаний [1].

Развитие синтонии связано с эмоциональными реакциями окружения на действия ребёнка, которые являются также ориентирами для его самоотношения и самооценки. В связи с этим условием гармоничного эмоционального развития является относительно реалистичное восприятие себя и определённая степень самопринятия. Основы этих двух механизмов закладываются на ранних стадиях онтогенеза, определяясь исходным принятием ребёнка со стороны значимых родительских фигур [2].

Неадекватная оценка ребёнка родителями не способствует становлению его синтоничности и гармоничному эмоциональному развитию в целом. К примеру, развитию синтонии препятствует постоянная забота родителей, их чрезмерная любовь. В этом случае у ребёнка нет необходимости стремиться к установлению эмоционального контакта с взрослыми, вследствие чего механизмы, позволяющие сделать это, не формируются. Установлено, что более жестокими являются лица не с низкой, а с завышенной самооценкой [4]. По-видимому, их эгоизм, чрезмерно хорошее отношение к себе, так же как и жестокость по отношению к другим – это следствие асинтоничности, сформировавшейся в условиях гиперопеки.

Синтоничность блокируется и в том случае, если ребёнок, потенциально способный к установлению эмоционального контакта, лишается возможности его установления из-за безразличия или враждебности окружения. Для индивида, выросшего в условиях дефицита эмоциональной близости, весьма важен эмоциональный контакт. В японском языке имеется понятие «амаэ», связывающее между собой понятия зависимости и привязанности. Это понятие характеризует чувства ребёнка, в тот момент, когда он ищет свою мать, но оно может быть применено и к взрослому, чтобы охарактеризовать состояние эмоциональной близости к кому-либо. Когда это чувство в эмоциональном контакте, затрудняет процесс выражения эмоций субъектом и понимания его партнёрами по общению. В связи с этим, имея дело с человеком с заблокированной, «покерной» экспрессией, люди, как правило, ощущают беспокойство, поскольку не уверены, правильно ли они воспринимают его словесные сообщения.

Синтоничность ребёнка – необходимый этап его психического развития. Однако, та же синтоничность, сохраняющаяся у взрослого человека, свидетельствует о нарушениях развития, так как по мере активизации психофизиологических механизмов, находящихся на более высокой ступени развития, должны появляться чувства более высокого уровня. Они скоординированы с действием механизмов, управляющих логическим, причинно-следственным мышлением, и их нельзя свести к врождённой инстинктивной ориентации. Такого рода приобретённая познавательная «синтония» называется эмпатией. Понятия эмпатии и синтонии не тождественны. Эмпатия обозначает не столько эмоциональное созвучие с состоянием другого человека, сколько распознавание данного эмоционального состояния, когда мы представляем себе, что мы могли бы испытывать, если бы пережили то же самое, что и человек, или когда проявление данной эмоции у него ассоциируется с нашим проявлением [7].

Показателем эмоционального неблагополучия ребенка является высокий уровень тревожности. В исследованиях [1,3] отмечается, что повышенный уровень тревожности в общении свидетельствует о недостаточной приспособленности ребенка к тем или иным ситуациям взаимодействия в связи с низким уровнем развития его эмоциональной компетентности. Так, между личностной тревожностью и эмоциональным интеллектом в целом (так же, как и между личностной тревожностью и структурным компонентом эмо-

ционального интеллекта «управление своими эмоциями», в частности) у подростков выявлена отрицательная взаимосвязь [1].

Возникновение тревожности у ребёнка в межличностных теоретических концепциях связывается, прежде всего, с особенностями эмоциональных отношений в семье: с отсутствием эмоционального благополучия в родительской семье, с подавленными чувствами негодования и враждебности по отношению к родителям («базальная тревога», К. Хорни); с нарушением межличностной надёжности («первичная тревога», Г. Салливен); с развитием базального недоверия вследствие враждебного или безразличного отношения к ребёнку («ранняя тревога», Э. Эриксон). Иными словами, можно предположить, что в основе тревожности ребёнка лежит низкий уровень эмоционального интеллекта родителей, не позволяющий сформировать адекватные когнитивные представления и эмоциональные впечатления о потребностях ребёнка, неумение и невозможность воспринимать «данные» о его психическом состоянии.

Известно, что создание условий для переживания ребёнком эмоционального благополучия во многом зависит от того, насколько его родители удовлетворены семейной жизнью. В исследовании, проведенном Multi-Health Systems в США, было выявлено, что люди (и мужчины, и женщины), удовлетворенные своей семейной жизнью, имели значительно более высокий общий уровень EQ, чем те, которые не удовлетворены. Можно предположить, что родители с высоким уровнем эмоционального интеллекта способны создать гармоничные условия семейных взаимоотношений, способствующие, в свою очередь, развитию эмоциональной компетентности их детей и их эмоциональному благополучию.

Высокие показатели эмоционального интеллекта в дальнейшем обеспечивают растущему человеку адаптацию к социальному окружению и эмоциональное благополучие в отношениях с собой и другими. Так, результаты проведенных нами эмпирических исследований, проведенных на взрослой выборке, показывают, что для лиц с высоким уровнем эмоционального интеллекта характерны выраженные показатели ряда позитивных характеристик социально-психологической адаптации (адаптации, самопрятия, прятия других, эмоциональной комфортности и интернальности); а также более низкий уровень дезадаптивности, неприятия себя, эмоционального дискомфорта, внешнего контроля и эскапизма. Таким образом, эмоциональный интеллект родителей опосредует создание условий для эмоционального благополучия детей как на ранних этапах онтогенеза, так и в зрелом возрасте.

#### Список использованных источников

1. Андреева, И.Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии / И.Н. Андреева. – Новополоцк: ПГУ, 2011. – 388с.
2. Кравченко, А. Нарцисс и его отражения / А. Кравченко // Моск. психотерапевт. журнал. – 2001. – № 2. – С. 96 – 113.
3. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан. – М.: Моск. психолого-

социальный ин-т; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.

4. Bushman, B.J. Threatened egoism, narcissism, self-esteem, and directed and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence

5. / B.J. Bushman R.F. Baumeister. Abstr. 13th World Meeting of International Society for Research on Aggression, Manwah, N.Y., 1999 // *Aggress. Behav.* – 1999. – V. 25, № 1. – P. 17.

6. Doi, Takeo. A propos du concept d'Amoe / Doi Takeo // *Psyshiat. enfant.* – 1991. – V. 34. № 1. – P.277-284.

7. Hoffman, M. Empathy, role taking and development of altruistic motives

8. / M. Hoffman. In M. Takela (Ed.). *Moral development and behavior.* – N.Y.: Holl, 1976.

9. Mazurkiewicz, J. Wstep do psychofizjologii normalney / J. Mazurkiewicz. – Warszawa: PZWL, 1950. T.1.

### **А.Н. Бражникова**

кандидат психологических наук,  
доцент кафедры общей и  
профессиональной психологии  
Брянского государственного  
университета им. И.Г. Петровского,  
г. Брянск, Россия

## **НРАВСТВЕННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЫ КАК УСЛОВИЕ СОХРАНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ЛИЧНОСТИ**

*Аннотация.* На основе теоретического анализа показано, что нравственно-психологический климат студенческой группы может выступать условием сохранения психологического здоровья развивающейся личности. В результате эмпирического исследования установлено преобладание средне-низкой степени благоприятности психологического климата студенческих групп исследуемой выборки или невысокий уровень развития нравственно-психологического климата.

*Ключевые слова:* студенты, психологическое здоровье, нравственно-психологический климат, группа.

Проблема сохранения психологического здоровья человека в современном обществе является предметом пристального внимания ученых различных областей наук о человеке, в том числе и психологии.

Психологическое здоровье является необходимым условием полноценного функционирования и развития человека в процессе его жизнедеятельности. С одной стороны, оно является условием адекват-

ватного выполнения человеком своих возрастных, социальных и культурных ролей с другой стороны обеспечивает человеку возможность развития в течение всей его жизни [5].

В исследованиях Дробышевой Т.В., Войтенко М.Ю., Микиевой И.Н. доказано, что психологическое здоровье зависит от условий, в которых развивается личность. В современной психологии не вызывает сомнения тот факт, что сенситивным периодом психического развития личности выступает ранний юношеском возрасте, а поскольку большинство юношей и девушек раннего юношеского возраста являются студентами профессиональных учебных заведений, важным условием обеспечивающим их психологическое здоровье на наш взгляд, выступает нравственно-психологический климат студенческой группы. В этой связи исследование нравственно-психологического климата студенческой группы как условия сохранения психологического здоровья развивающейся личности не вызывает сомнений.

Исследование нравственно-психологического климата студенческой группы представляется нам особенно актуальным и в связи с модернизацией современного профессионального образования, направленного на обеспечение условий для формирования национальной инновационной системы, в рамках которой должна осуществляться интеграция образования, науки и экономики, предусматривающей повышение требований к уровню интеллектуального и нравственного развития личности.

**Целью** статьи является исследование нравственно-психологический климата студенческой группы как условия сохранения психологического здоровья развивающейся личности.

Под *нравственно-психологический климатом* мы понимаем эмоционально-психологический настрой группы, в которой на эмоциональном уровне отражаются личные и деловые взаимоотношения ее членов, определяемые их ценностными ориентациями, моральными нормами и интересами.

Важнейшая особенность нравственно - психологического климата, состоит в том, что он дает наиболее интегральную и динамичную характеристику психического состояния всех проявлений жизни группы, так как аккумулирует в себе взаимодействие всех факторов, компонентов внутригрупповой жизни: справедливости, благополучия и т.д., что обеспечивает психологическое здоровье группы.

В зависимости от характера психологического климата студенческой группы его воздействие на личность будет различным: стимулировать учебно-познавательную деятельность и повышать интерес к приобретению социально-профессиональных компетенций, вселять бодрость и уверенность в или, наоборот, действовать угнетающе, снижать активность, приводить к депрессивному состоянию.

Для определения нравственно-психологического климата студенческой группы использовалась методика оценки микроклимата студенческой группы В.М. Завьяловой [4, с.325- 328]. Выборку исследования составили 52 студента-первокурсника, а именно 34 студента Брянского государственного университета им. академика И.Г. Петровского и 28 студентов Брянского индустри-

ального техникума. Результаты данных исследования были подвергнуты статистическому анализу. Использовалась компьютерная программа «Excel».

Статистические параметры полученных результатов свидетельствуют о средне-низкой степени благоприятности психологического микроклимата студенческих групп исследуемой выборки (у студентов техникума  $M=15,71$ – $SD=9,95$ ;  $D=99$ ; 17, при  $d=41$ , студентов университета  $M=18,82$ ,  $SD=13,64$ ;  $D=108$ ; 07, при  $d=45$ ). Основные характеристики рассеивания, демонстрирующие широкий разброс данных, у представителей различных учебных заведениях, говорят о значительных индивидуальных различиях между испытуемыми. Дальнейшие психодиагностические процедуры позволили в каждой из обследуемых групп (студенты индустриального техникума и Брянского государственного университета) выявить также молодых людей характеризующих психологический климат своей группы как средне — низкой, средней, средне-высокой и незначительной степени благоприятности (рис.1).

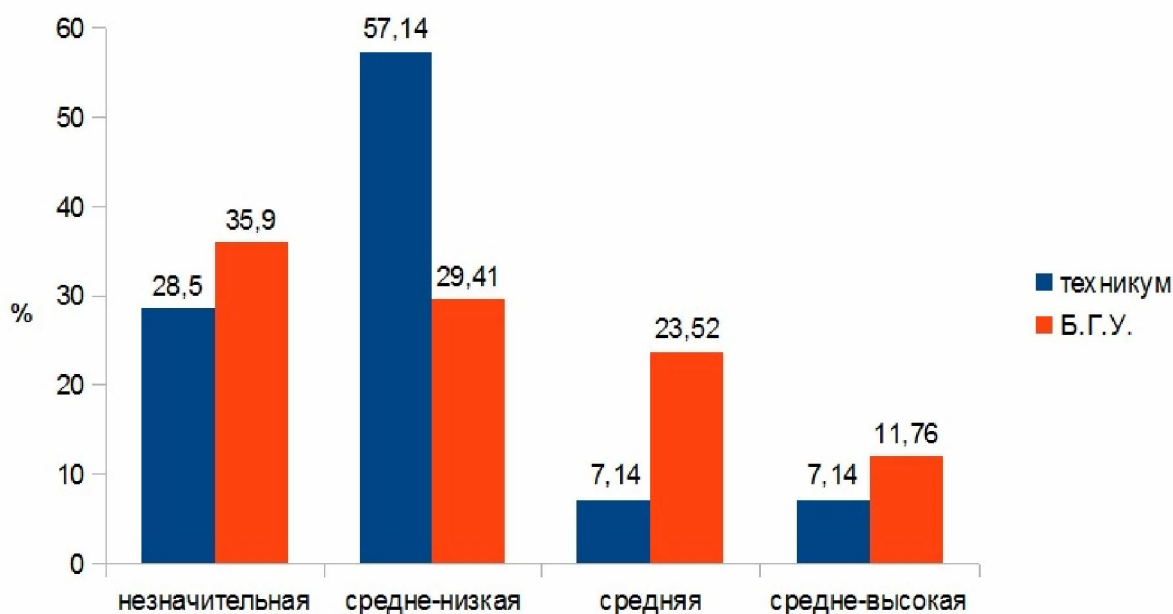


Рис.1. Процентное соотношение данных с разными оценками степени благоприятности психологического климата группы студентами различных учебных заведений.

Анализ данных по выборке в целом показал, что 43,27% испытуемых оценивают психологический климат группы как средне — низкой, 15,33% - средней, 9,45% средне-высокой и 32,2% - незначительной степени благоприятности. На высокий уровень благоприятности психологического климата группы ни один респондент исследуемой выборки не указал.

Таким образом, данные методики говорят о преобладании средне-низкой степени благоприятности психологического климата студенческих

групп исследуемой выборки или невысоком уровне развития нравственно-психологического климата. Следовательно, возникает необходимость уже на начальном этапе профессиональной подготовки разработать пути и способы формирования нравственно-психологического климата студенческой группы, который создает благоприятные условия не только для профессионального развития, но и сохранения психологического здоровья развивающейся личности.

Благоприятный нравственно - психологический климат не является продуктом спонтанного развития студенческой группы, не может быть достигнут сам собой. Это упорный, целенаправленный длительный труд, всех субъектов образовательного процесса, результат хорошо спланированной и организованной деятельности. Студент, получивший профессиональное образование в условиях нравственно - психологического климата в своей дальнейшей жизни будет стремиться к созданию благоприятной атмосферы вокруг себя, ориентированной на благополучие и сохранения психологического здоровья каждого.

#### Список использованных источников

1. Бражникова А. Н. Нравственное возрождение – неотъемлемая часть психического здоровья личности и общества// Психологическая безопасность, устойчивость, психотравма: Сборник научных статей по материалам Первого международного Форума. СПб: «Книжный Дом», 2006. - С. 139 – 140.
2. Будиянский Н.Ф., Данчева Т.Д. Психологическое здоровье личности как многомерный феномен//Человек, субъект, личности в современной психологии: Материалы Международной конференции, посвященной 80- летию А.В. Бршлинского Том 2/ Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергеенко - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 393 - 394.
3. Дробышева Т.В., Войтенко М.Ю., Микиева И.Н Социально-психологические факторы психологического здоровья детей в условиях детского сада //Человек, субъект, личности в современной психологии: Материалы Международной конференции, посвященной 80- летию А.В. Бршлинского Том 2/ Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергеенко - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 405- 408
4. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. -М.: Изд-во "Института психотерапии", 2005 - 496 с.
5. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. -М.: «Академия», 2001 - 208 с.

**A. N. Brazhnikova. Moral and psychological climate of student groups as a condition of mental health of conservation developing personality**

*Summary.* On the basis of theoretical analysis shows that the moral and



psychological climate of the student group can act for the preservation of psychological health of a developing personality. As a result of the empirical study found the prevalence of medium-low degree of favorable psychological climate of student groups of the study sample or a low level of moral and psychological climate.

*Key words:* students, psychological health, moral and psychological climate, the group.

**Ж.В. Харчева**

студент факультета  
клинической психологии  
КрасГМУ  
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.

**О.В. Волкова**

канд. псих.наук, доцент  
КрасГМУ  
им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого.  
г. Красноярск, Россия.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ  
ЗДОРОВЬЯ, УРОВНЕМ ГРУППОВОЙ СПЛОЧЕННОСТИ И  
УЧЕБНОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ СТУДЕНТОВ ТРЕТЬЕГО КУРСА**

*Аннотация.* В данной статье обсуждается взаимосвязь между состоянием здоровья, уровнем групповой сплоченности и учебной успеваемостью студентов. Предполагается, что чем выше уровень сплоченности группы, тем выше учебная успеваемость и лучше состояние здоровья.

*Ключевые слова:* групповая сплоченность, здоровье, успеваемость, коллектив.

Целью данной статьи является исследование влияния групповой сплоченности на здоровье и учебную успеваемость студентов.

Актуальность исследования данной корреляции заключается в том, что в современное время, большую часть своего времени мы проводим в коллективе, независимо от того, студенческая это группа, или коллектив на работе. Известно, что социальные отношения влияют на все сферы человеческой жизни, в том числе и на здоровье. Предполагается, что крепкие социальные связи определяют лучшее здоровье и защищают от риска многих заболеваний. И наоборот, слабые социальные связи, социальная изоляция, другими словами, одиночество, серьезно повышают риск сердечных приступов и снижают иммунитет.

Изучение зависимости между учебной успеваемостью, состоянием здоровья и сплоченностью в коллективе позволит выявить наличие, либо отсутствие данной корреляции. После чего возможно построение рекомендаций

для более плодотворной работы коллектива. Практическое применение результатов данного исследования позволит повысить качество образования студентов и состояние здоровья через сплочение их коллектива, если данная взаимосвязь будет доказана.

При выборе направления в разработке данной статьи, была выдвинута гипотеза, что состояние здоровья и общая успеваемость группы существенно зависят от особенностей межличностных отношений, сложившихся за годы совместного обучения. Для решения подтверждения или опровержения гипотезы, было проведено социометрическое исследование, в котором принимали участие студенты двух групп 3 курса, факультета клинической психологии, различающихся по признаку успеваемости и посещаемости.

Сплоченность групповая — один из процессов групповой динамики, характеризующий степень приверженности к группе ее членов. В качестве конкретных показателей групповой сплоченности, как правило, рассматриваются:

1) уровень взаимной симпатии в межличностных отношениях — чем большее количество членов группы нравятся друг другу, тем выше ее сплоченность;

2) степень привлекательности (полезности) группы для ее членов — чем больше число тех людей, кто удовлетворен своим пребыванием в группе, то есть тех, для кого субъективная ценность приобретаемых благодаря группе преимуществ, превосходит значимость затрачиваемых усилий, тем выше сила ее притяжения, а, следовательно, и сплоченность.

К числу основных факторов групповой сплоченности чаще всего относят: сходство базовых ценностных ориентаций членов группы, ясность и определенность групповой цели, демократический стиль лидерства (руководства), кооперативную взаимозависимость членов группы в процессе совместной деятельности, относительно небольшой объем группы, ее престиж [2].

Методический аппарат измерения групповой сплоченности представлен в основном социометрической техникой в различных модификациях, а также другими разновидностями процедуры опроса.

Для выявления показателей групповой сплоченности были использованы психодиагностические методики: Определение индекса групповой сплоченности Сисшора; Методика оценки психологической атмосферы в коллективе (по А.Ф.Фидлеру). Исследование проводилось на базе Красноярского государственного медицинского университета им. проф.В.Ф.Войно-Ясенецкого, кафедра клинической психологии психотерапии с курсом ПО.

Для подсчета статистики частоты заболеваемости была составлена анкета, содержащая 2 вопроса. Анкета позволила определить частоту заболевания и посещаемость занятий во время болезни. С целью выявления ценностно-ориентационного и мотивационного компонента была проведена методика «Исследование ценностно-ориентационного единства группы».

Результаты анкетирования были следующими:

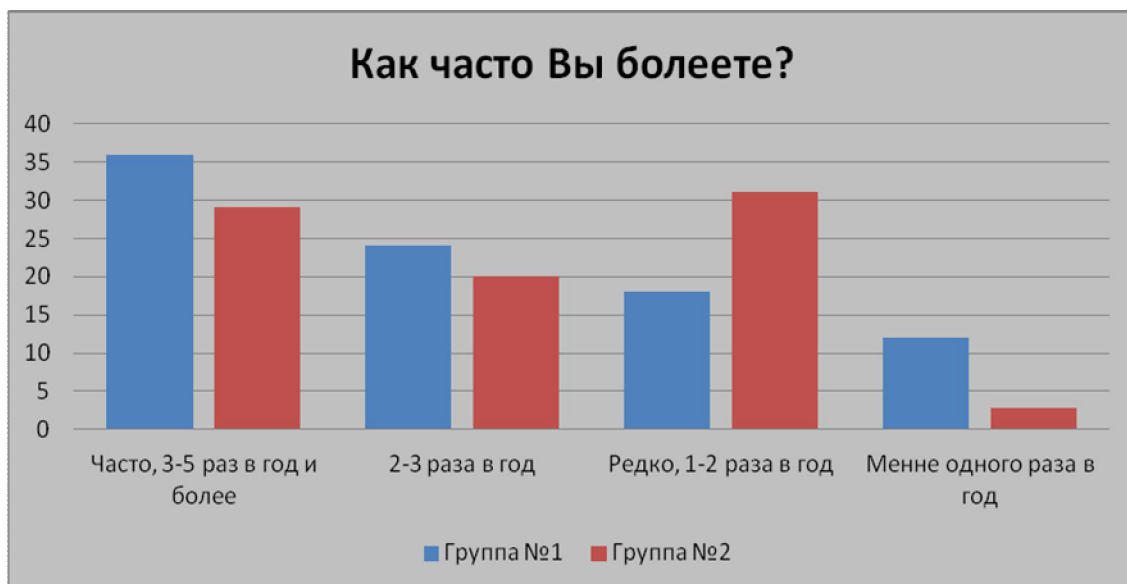


Рис. 1 Результат анкетирования по первому вопросу.



Рис. 2 Результат анкетирования по второму вопросу.

Результаты анкетирования показали, что в группе исследуемых №2 показатель частоты заболеваемости ниже, а посещаемости занятий во время болезни выше, по сравнению с группой №1.

В ходе проведения указанных методик были получены результаты:

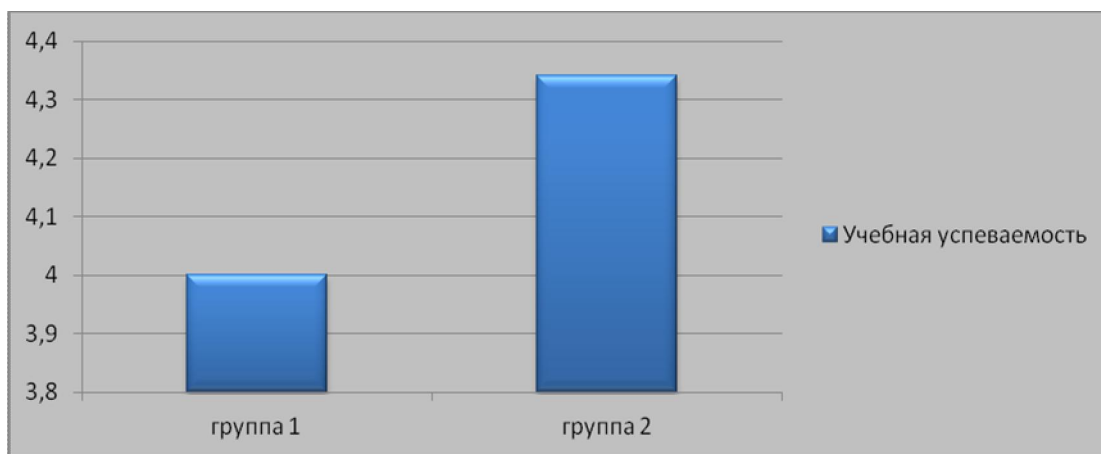


Рис. 3 Учебная успеваемость исследуемых групп.

Учебная успеваемость в группе исследуемых №2 выше, чем в группе №1 на 0,34 балла.

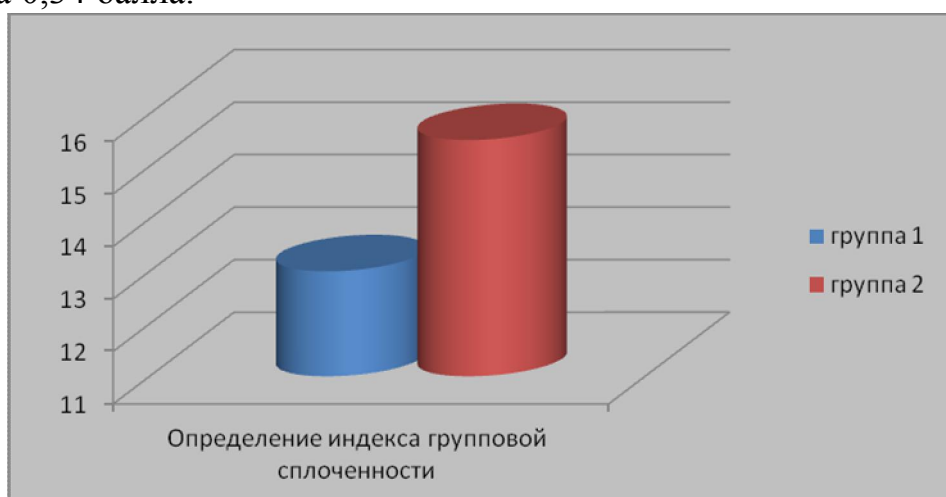


Рис. 4 Методика определения индекса групповой сплоченности Сишора.

Кратко остановимся на основных результатах методики. Индекс групповой сплоченности в группе №1 равен 13,5, в группе исследуемых №2, этот же показатель, равен 15,5.

Уровни сплоченности:

$4 \text{ и } <$  - низкая

$4 - 7$  - ниже средней

$7 - 11,5$  - средняя

$11,6 - 15$  - выше средней

$15,1 \text{ и } >$  - высокая[1]

Согласно данному делению, можно сказать, что уровень групповой сплоченности в группе испытуемых №2 выше, чем в группе №1.

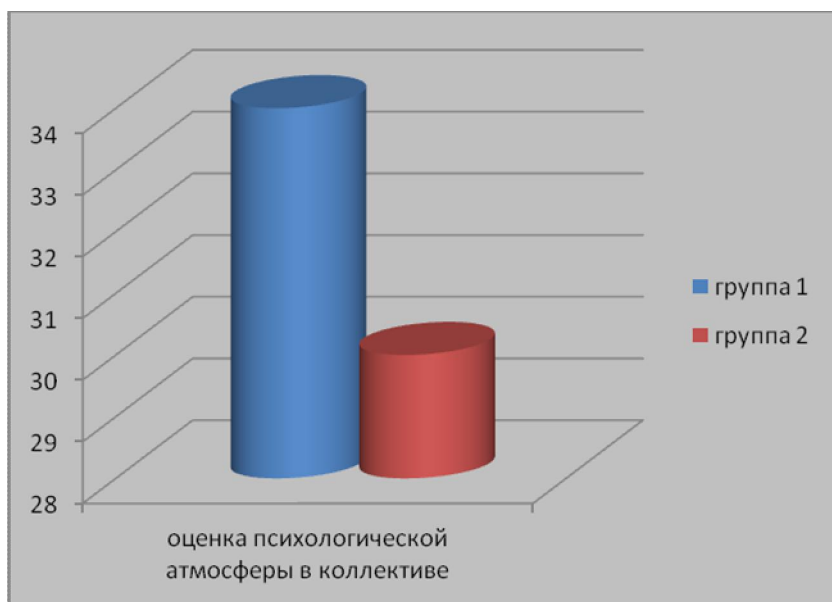


Рис. 5 Методика оценки психологической атмосферы в коллективе.

Группа №1 в данной методике набрала *34 балла*, группа №2- *30 баллов*. В показателях данной методики говорится, что, чем ниже балл, тем благоприятнее психологическая атмосфера в коллективе, по мнению отвечающего. Итоговый показатель колеблется от 10 (наиболее положительная оценка) до 80 (наиболее отрицательная). Из вышесказанного можно сделать вывод, что показатель групповой сплоченности в группе №2 выше [3].

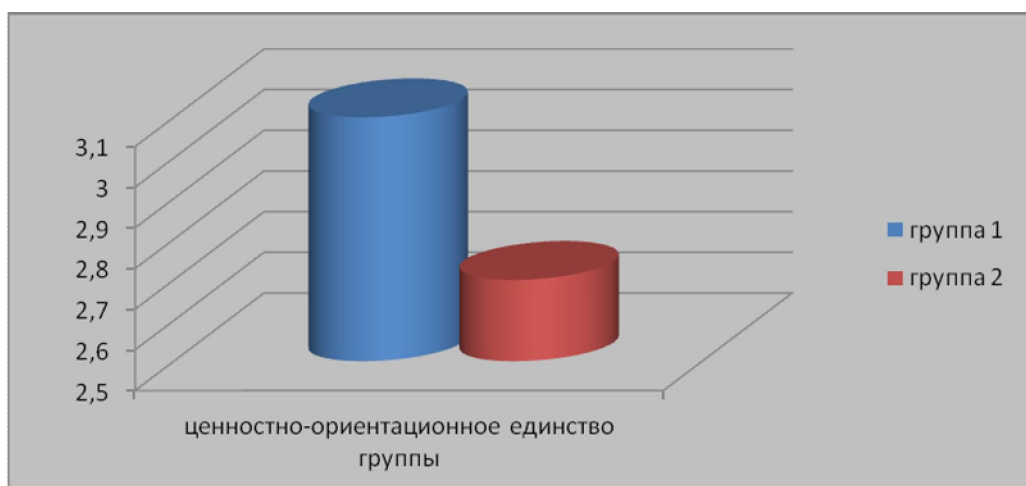


Рис. 6 Исследование ценностно-ориентационного единства группы.

К числу основных факторов групповой сплоченности чаще всего относят: сходство базовых ценностных ориентаций членов группы, ясность и определенность групповой цели. По этой причине была проведена методика на исследование ценностно-ориентационного единства группы, которая показала, что в группе исследуемых №2 более точно определена групповая цель, а также выявлено сходство базовых ценностных ориентаций ее членов.

На основании полученных результатов исследования можно предположить, что от уровня групповой сплоченности зависит как состояние здоровья, так и учебная успеваемость студентов. Группа исследуемых, где групповая сплоченность выше, имеет более высокие показатели успеваемости и меньшие показатели заболеваемости. В качестве рекомендаций можно предложить разработку специализированных программ по увеличению уровня групповой сплоченности, которые позволят повысить качество образования будущих специалистов и уровень их здоровья.

В заключение, можно сказать, что статистических данных недостаточно для более точных результатов исследования, но данное пилотажное исследование определяет направление более глубокого изучения вопроса о взаимосвязи уровня групповой сплоченности и учебной успеваемости.

#### Список использованных источников

1. Определение индекса групповой сплоченности Сишора / Фетишкин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., 2002. С.179-180.
2. Психологическая теория коллектива / Под редакцией А.В.Петровского – М., 1979. С.240.
3. Сборник психологических тестов/ Е.Е. Миронова –М., 2005. С.146.

#### **С.И. Чиникайло**

кафедра педагогики и психологии,  
УО «Белорусский государственный  
педагогический университет имени М.Танка»  
г. Минск, Республика Беларусь

### **ШКОЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВТОРОГО И ТРЕТЬЕГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ**

*Аннотация.* В статье изучается проблема адаптации младших школьников. Актуальность школьной адаптации обусловлена тем, что адаптация ребенка к школьному обучению закладывает основы для усвоения ее механизмов, необходимых для дальнейшей жизни. В статье представлены результаты изучения особенностей школьной адаптации на протяжении второго и третьего года обучения в начальной школе.

*Ключевые слова:* школьная адаптация, дезадаптация, ведущие синдромы адаптации.

На этапе модернизации процесса образования с учетом современных достижений науки и практики актуальной проблемой остается социально-психологическая адаптация. Успешная адаптация – главный фактор оптимизации учебной деятельности школьников, условие всестороннего развития

личности каждого школьника. Особо актуальной эта проблема представляется на начальном этапе обучения в школе.

Многочисленные исследования, представленные в современной научной литературе, свидетельствуют об актуальности и теоретической значимости изучаемой проблемы. [2; 3; 6; 7; 8]

В психолого-педагогической литературе школьная адаптация рассматривается как процесс и результат активного приспособления ребенка к условиям новой среды, связанный со сменой ведущей деятельности и социального окружения (Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, 1988; И.В. Дубровина, 1988 и др.).

Во многих исследованиях школьная адаптация понимается как процесс взаимодействия среды и личности, а ее эффективность во многом определяется особенностями отношения взрослых (педагогов, родителей) к ребенку (Е.В. Новикова, 1985; Г.В. Бурменская, О. А. Карabanова, 1990; М.Е. Зеленова, 1992 и др.).

Целью нашего исследования было изучение особенностей школьной адаптации на протяжении второго и третьего года обучения в начальной школе. Мы предположили, что процесс адаптации к концу первого года обучения не заканчивается, а продолжается весь период обучения в начальной школе и имеет свои особенности, особенно при переходе в третий класс начальной школы.

В исследовании участвовало 89 младших школьников. Контрольные срезы проводились в начале и конце учебного года на одной и той же выборке, на протяжении второго и третьего года обучения в начальной школе, всего 4 среза. Сравнение зависимых выборок проводилось с помощью критерия Т-Вилкоксона. Для окончательных выводов использовались результаты на уровне достоверности  $p < 0,05$ .

В исследовании применялись психодиагностические методики для определения коэффициента дезадаптации и определения тревожности по отношению к взрослому («Карта наблюдений» Дж. Стотта); диагностики уровня школьной мотивации (Лусканова Н.Г.); изучения самооценки и уровня притязаний (Вергелес Г.И., Матвеева Л.А., Раев А.И.); определялись социометрический статус школьника в учебной деятельности и взаимность выборов [Я.Л. Коломинский, 1984]. Данные исследования представлены на рис.1.

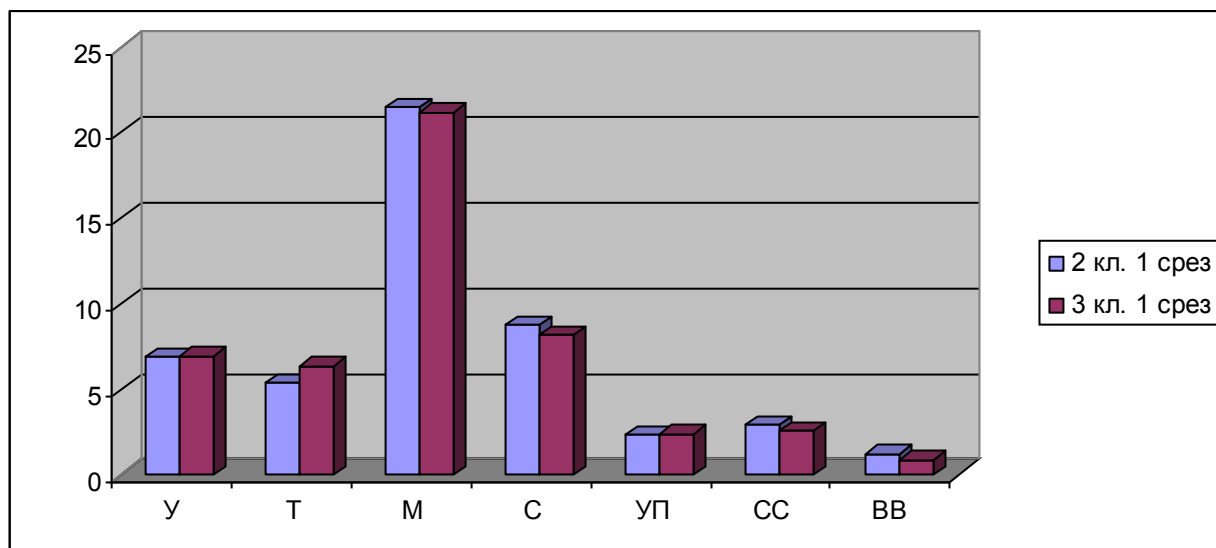


Рис. 1 – Сравнение показателей школьной адаптации у учеников на втором и третьем году обучения в начальной школе

*Примечание:* У-успеваемость, Т-тревожность по отношению к взрослому, М-мотивация, С-самооценка, УП- уровень притязаний, СС- социометрический статус, ВВ- взаимность выборов.

Следует отметить, что принципиальных отличий в результатах исследования, проведенного в начале и конце учебного года у *второклассников*, не было выявлено. Мы можем говорить о тенденции к увеличению средних показателей по переменным «Тревожность по отношению к взрослому» от начала к концу года (5,58 и 6,30,  $p=0,08$ ).

Наибольшее количество статистически значимых различий обнаружено между *первым* срезом в начале обучения во втором классе и *третьим* срезом в начале третьего класса. Значительно увеличиваются показатели по следующим переменным: повышается «Тревожность по отношению к взрослому» (5,38 и 6,34,  $p=0,001$ ), снижаются самооценка (8,79 и 8,15,  $p=0,004$ ), «социометрический статус» (2,93 и 2,56,  $p=0,047$ ) и «взаимность выборов» (1,24 и 0,88,  $p=0,002$ ).

При анализе особенностей адаптации в третьем классе, в начале и конце года (третий и четвертый срезы) показатели по всем переменным практически не изменяются: академическая успеваемость (6,96 и 6,96,  $p=1,000$ ), оценка учителем (6,97 и 6,97,  $p=1,000$ ), тревожность (6,34 и 6,34,  $p=1,000$ ), уровень притязаний (2,37 и 2,36,  $p=0,835$ ). Это показывает на уменьшение показателей от первого к четвертому срезу (второй и третий классы) и позволяет говорить о сохранении трудностей в адаптации на протяжении всего года обучения в третьем классе.

С помощью «Карты наблюдений» Дж. Стотта были выявлены ведущие синдромы, нарушающие школьную адаптацию учеников начальных классов. Наибольшую представленность в третьих классах имеют такие синдромы как «Депрессия» (3,41), «Враждебность по отношению к взрослым» (3,32), «Недоверие к новым людям, вещам, ситуациям» (3,01) и «Тревожность по



отношению к взрослым» (2,91). Это позволяет предположить, что эти трудности продиктованы появлением новой незнакомой ранее ситуации оценивания с выставлением отметок и фиксацией компетентности ученика документально в журнале, дневнике. Э. Эриксон считает центральным новообразованием данного возраста чувство компетентности, и если ребенок не чувствует себя компетентным, его личностное развитие искажается. Дети этого возраста осознают важность компетентности именно в сфере обучения, поэтому, описывая наиболее популярных сверстников, указывают, в первую очередь на ум и знания. [5, с.269].

Таким образом, школьная адаптация имеет тенденцию к снижению ее показателей к третьему классу. Ученики третьих классов испытывают адаптационный кризис, характеризующийся наибольшими трудностями, обусловленными появлением отметки и возрастанием тревожности по отношению к взрослому. Из чего следует, что психолого-педагогическое сопровождение школьной адаптации не должно заканчиваться в первом классе, его осуществление необходимо на протяжении всего времени обучения в начальной школе.

#### Список использованных источников

1. Битянова, Р.М. Адаптация ребенка к школе: диагностика, коррекция, педагогическая поддержка / Р.М. Битянова. – М.: Образовательный центр «Педагогический поиск», 1997. – 112с.
2. Дорожевец, Т.В. Психологические особенности школьной адаптации воспитанников детского сада: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07/ Т.В. Дорожевец; М., 1994. – 17с.
3. Дубровина, И.В. Психологическое здоровье детей как цель и показатель эффективности практической психологии образования // Сб. тезисов Всерос. конференции «Практическая психология в школе (цели и средства)». – СПб.: ГП ИМАТОН, 1996. – С. 30.
4. Коломинский, Я.Л., Панько, Е.А. Учителю психологии детей шестилетнего возраста / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько. – М.: Просвещение, 1988. – 190с.
5. Кулагина, И.Ю., Колюцкий В.Н. Возрастная психология: учеб. пособие / И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. – М.: ТЦ «Сфера», при участии «Юрайт-М», 2001. – 464с.
6. Новикова, Е.В. Диагностика и коррекция школьной дезадаптации у младших школьников и младших подростков / Проблемы психодиагностики, обучения и развития школьников / Е.В. Новикова. – М.: АПН СССР, 1985. – С.42-56.
7. Чиникайло, С.И. Психолого-педагогическое сопровождение адаптации младших школьников: Пособие по проведению род. собр. для учителей нач. кл./ С.И. Чиникайло, под ред. Л.Ф. Мирзаяновой. – Мн.: БГПУ, 2005. – 58 с.

8. Чиникайло, С.И. Ведущие синдромы в генезе школьной адаптации младших школьников/ С.И. Чиникайло // Вестн БДПУ. – 2008 . № 2. – С. 47-50.

S.I. Chinikaylo. School adaptation during the second and third year

*Summary.* The problem of adaptation of junior schoolchildren is studied in the article. Actuality of school adaptation is conditioned by that adaptation of child to the school educating mortgages bases for mastering of her mechanisms necessary for further life. In the article the results of study of features of school adaptation are presented during the second and third year of educating at initial school.

*Key words:* school adaptation, leading syndromes adaptations.

# Современные информационные технологии как область исследований социальной психологии здоровья

**А.С. Баранова**

канд. пед. наук, доцент  
МГЛУ, г. Минск, Беларусь

## ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ИНФОРМАЦИОННО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

*Аннотация.* Проблема формирования культуры информационно-психологической безопасности личности представлена с учётом современного состояния исследований в области психологии, педагогики, информационно-коммуникативных технологий. На основе теоретического анализа исследуемой проблемы, сопоставительного анализа различных подходов к проблеме информационно-психологической безопасности, изучения педагогического опыта определены основные направления формирования культуры информационно-психологической безопасности с целью защиты личности от негативного информационного воздействия.

*Ключевые слова:* культура, личность, формирование, информация, безопасность, информационная безопасность, информационно-психологическая безопасность, информационное общество, манипулирование, способы психологической защиты.

На современном этапе информатизации общества актуальной и востребованной является проблема формирования культуры информационно психологической безопасности личности. Информационно-психологическая безопасность является одной из основных потребностей личности. В современной научной литературе проблема информационной безопасности личности рассматривается с точки зрения психологии, права, информационных технологий, однако недостаточно представлен педагогический, воспитательный аспект данной проблемы. Необходима разработка проблемы формирования культуры информационно-психологической безопасности личности, подготовка личности к информационному воздействию.

В научной литературе информационно-психологическая безопасность рассматривается как «состояние защищенности отдельных лиц и (или) групп лиц от негативных информационно-психологических воздействий и связанных с этим иных жизненно важных интересов личности, общества и государства в информационной сфере» [1, с.175-176]. Информационно-психологическая безопасность рассматривается и как «состояние защищенности индивидуального, группового и общественного сознания от воздейст-

вия информационных факторов (угроз), вызывающих дисфункциональные социальные процессы в обществе и в жизнедеятельности отдельного человека» [2, с.167]. В работах Т.Б.Мельницкой представлена структурная модель информационно-психологической безопасности личности [2, с.167]. В работах Г.В.Грачёва изучено состояние проблемы информационно-психологической безопасности личности, раскрыта проблема психологии манипуляций, которая рассматривается как основная угроза информационно-психологической безопасности личности [3]. В исследованиях Г.В.Грачёва и Т.Б.Мельницкой проанализирована проблема манипулирования личностью, рассмотрен вопрос об организации, способах и технике информационно-психологического воздействия на личность, предложены способы защиты от негативного информационного воздействия. В работах С.А.Зелинского представлены прикладные психоаналитические технологии манипулирования массового сознания с помощью СМИ, методы воздействия СМК на психику человека.

В информационном обществе в условиях отсутствия идеальной информационной среды важно обучить личность адекватному восприятию и оценке информации, ее критическому осмыслению на основе нравственных и культурных ценностей. Важно также обучение средствам защиты личной информации и привитие навыков обращения с информацией в рамках закона.

Цель исследования. С современных позиций проанализировать проблему формирования культуры информационно-психологической безопасности личности в современном обществе.

Задачи исследования.

1. Проанализировать понятие информационно-психологической безопасности личности в современном обществе;
2. Выявить степень разработанности исследуемой проблемы;
3. Исследовать различные подходы к трактовке исследуемого понятия;
4. Проанализировать теоретические и практические аспекты информационно-психологической безопасности личности;

Методы исследования. Теоретический анализ исследуемой проблемы, анализ литературы по теме исследования, наблюдение, сопоставительный анализ различных подходов к проблеме информационно-психологической безопасности личности, изучение педагогического опыта формирования культуры информационно-психологической безопасности личности в современном обществе.

Формирование культуры информационно-психологической безопасности личности предполагает осмысление понятий «информационно-психологическая безопасность личности», «способы психологической защиты», «культура информационной безопасности». В современной научной литературе определена сущность понятия «культура информационной безопасности», что означает такой способ организации и развития жизнедеятельности, при котором гражданин знает и способен реализовать свои конституционные права и свободы в информационной сфере (владеет технологиями

доступа к государственным информационным ресурсам, может сохранить свою личную тайну, интеллектуальную собственность), умеет распознать негативные информационные воздействия, угрожающие его здоровью, и владеет технологиями защиты от них. Культура информационной безопасности – процесс освоения знаний, умений и навыков в области информационной безопасности и процесс их применения с целью достижения более высокого уровня информационной безопасности[4]. Сущность понятия культуры информационной безопасности можно схематично изобразить в виде пирамиды, в основании которой находится информационная культура и, как надстройки к ней, культура информационно-психологической безопасности личности, технологическая культура информационной безопасности и правовая культура.

Формирование культуры информационной безопасности личности является актуальным и востребованным в информационном обществе и правовом государстве. Значимость данного направления для формирования информационно-правовой компетентности и культуры отражается целым рядом важнейших характеристик: дает возможность получить необходимые знания и умения критически относиться к информации с позиции правовых предписаний и запретов; ориентировать на формирование правовых знаний; способствует воспитанию активных и ответственных граждан своей страны; предупреждает преступность в информационной сфере. В процессе изучения аспектов правовой культуры происходит привитие культуры использования легального информационного продукта, формируется критическое отношение к незаконному обороту контрафактной продукции в реальной и виртуальной (например, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет) средах. Одним из основных средств реализации данного направления являются социальные проекты, осуществляемые педагогами, обладающими информационно-техническими, правовыми и педагогическими знаниями. Такие проекты предполагают консолидацию усилий администраций образовательных учреждений, структур дополнительного образования, социальных институтов (например, центров бесплатного доступа к правовой информации, некоммерческих организаций, занимающихся правовыми проблемами), международных организаций и других заинтересованных субъектов. Значительную роль в развитии информационно-правовой культуры сегодня играет Программа ЮНЕСКО «Информация для всех», в частности ее Российский комитет, постоянно оказывающий содействие как в распространении социально значимой информации, так и в проведении различных мероприятий по обеспечению открытости к общедоступной информации, открытию центров правовой помощи.

Формированию культуры информационной безопасности личности способствуют правовые знания, информационно-правовые умения, навыки и компетенции, а также правовое сознание и культура.

В настоящее время необходима борьба с информационной преступностью. Культура информационной безопасности предполагает овладение термином «информационная преступность», умение различать её виды, знание

уголовного законодательства об ответственности за компьютерные преступления.

Информационная преступность - противоправные действия в информационной сфере, нарушающие установленные законом права личности, организации или государства и наносящие им моральный вред или материальный ущерб. К информационной преступности относят компьютерную преступность, или киберпреступность, преступность в сфере массовых (печатных, электронных, иных) коммуникаций, массовой информации. В странах, где компьютеризация общественной жизни находится на высоком уровне, существует самостоятельный вид преступлений, обобщенно называемый компьютерными или высокотехнологичными преступлениями («computer crimes» или «high – tech crimes»).

Развитие культуры информационной безопасности личности будет способствовать формированию правового государства и гражданского общества, содействовать всестороннему развитию личности.

В процессе формирования культуры информационно-психологической безопасности личности необходимо:

- формирование здоровых базовых потребностей организма,
- воспитание активной личности, способной противостоять установке на пассивность объекта психологического воздействия,
- воспитание критической личности в процессе обсуждения, дискуссий, споров, высказывания противоположных, альтернативных точек зрения,
- формирование убеждения личности с опорой на собственный жизненный опыт,
- знание новых форм и средств «скрытых» воздействий на сознание индивида (психосемантические, подпороговые, электромагнитные, акустические и др.),
- знание психологических механизмов защиты от манипулятивных воздействий,
- формирование волевой активности личности, способной противостоять негативным влияниям на эмоционально-волевою сферу в целях подавления воли отдельных индивидов,
- выработка способов противодействия психологическому давлению с целью побуждения к определённым отрицательным действиям,
- воспитание жизнестойкости и стрессоустойчивости личности,
- воспитание личности, способной к здоровому, свободному выбору, осознанному поведению, к позитивному изменению обстоятельств, условий существования,
- подготовка специалистов в области формирования культуры информационно-психологической безопасности личности.

Перечисленные направления являются актуальными, востребованными и нуждаются в дальнейшей разработке с учётом новейших научных исследований в области педагогики, психологии, информационно-коммуникативных технологий.

#### Список использованных источников

1. Манойло А.В., Петренко А.И., Фролов Д.Б. Государственная информационная политика в условиях информационно-психологической войны/А.В.Манойло, А.И.Петренко, Д.Б.Фролов.– М.: Горячая линия–Телеком,2009. – 320с.
2. Мельницкая Т.Б. Информационно-психологическая безопасность личности от радиационных угроз: теория, модель, рекомендации / Т.Б. Мельницкая // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия психологические науки. «Акмеология образования».– 2005.–№4.- С.167-171.
3. Грачёв Г.В. Информационно-психологическая безопасность личности: состояние и возможности психологической защиты/ Г.В.Грачёв. – М.: Изд-во РАГС, 1998. –125с.
4. Баранова А.С. Формирование культуры информационной безопасности личности / А.С.Баранова.–Теоретические и прикладные аспекты информационной безопасности : материалы Междунар. науч.-практ. конф.(Минск, 19 июня 2014 г.) / учреждение образования «Акад.М-ва внутр. дел Респ. Беларусь» ; редкол.: В.Б. Шабанов (отв.ред.) [и др.]. – Минск : Акад. МВД, 2015, с.369-372.

#### **A. S. Baranova. Creating a culture of information-psychological security of the individual in modern society.**

*Summary.* Actual problem creating a culture of information-psychological security of the individual in modern society is considered in the context of the formation of information security education of legal culture. The main directions of building a culture of information and psychological safety of the person presented with the current requirements to the education of the individual, capable of withstanding the effects of negative information.

*Key words:* culture, identity formation, information security, information security, information and psychological safety, information society, manipulation, methods of psychological defense.

**Л.А.Верещагина**

Санкт-Петербургский госуниверситет,  
г. Санкт-Петербург, Россия

**Л.Н. Горюнова**

Санкт-Петербургский госуниверситет,  
г. Санкт-Петербург, Россия

**М.А. Круглова**

Санкт-Петербургский госуниверситет  
г. Санкт-Петербург, Россия

**В.Е. Погребницкая**

Санкт-Петербургский госуниверситет,  
г. Санкт-Петербург, Россия

## **ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПО МЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ИТ-СПЕЦИАЛИСТОВ**

*Аннотация.* В статье представлены данные эмпирического исследования динамики потребностей и мотивов специалистов в сфере информационных технологий по мере их профессионализации. Сравнивались потребности и мотивы студентов факультета прикладной математики Санкт-Петербургского госуниверситета и специалистов, работающих в ИТ – компаниях.

*Ключевые слова:* потребности, мотивы, информационные технологии, деятельность, специальность, динамика, профессионализация.

Рыночные отношения, конкуренция и высокие темпы развития современного общества приводят к тому, что компании мобилизуют свои ресурсы, мощности, оборудование, внедряют современные технологии, разрабатывают и финансируют стратегии продвижения и продажи своих разработок и услуг. В этом кроется залог их успеха и конкурентоспособности. Информационные технологии – одна из наиболее динамично развивающихся сфер деятельности людей, когда используются средства сбора, обработки и передачи данных для получения информации о состоянии объекта, процессах и явлениях, протекающих в этих системах. Группа профессий в сфере информационных технологий достаточно разнообразна и включает в себя различные специальности. Руководство компаний понимает, что эффективное функционирование информационных объектов невозможно без участия квалифицированных специалистов. В этой связи перед образовательными учреждениями стоит задача эффективной профессиональной подготовки ИТ-специалистов способных и готовых работать в области информационных технологий. На рынке труда, как в России, так и за рубежом, спрос на ИТ - специалистов достаточно высок.



Вместе с тем, участие практической психологии в отборе, обучении, адаптации таких работников, весьма ограничено. Это объясняется, прежде всего, тем, что этот вид деятельности появился относительно не давно и психологи не "включились" в предметную область информационных технологий. В этой связи, актуальным направлением практической (организационной) психологии является изучение особенностей профессиональной деятельности специалистов данной области, их личностных особенностей, профессионально важных качеств, мотиваторов, побуждающих к эффективному труду. В рамках данной статьи мы остановимся на изучении профессиональной мотивации как универсального личностного образования, проявляющегося в любой профессии, в том числе и в сфере информационных технологий.

Психологический механизм формирования мотивации к труду состоит в предоставлении работнику возможности достигнуть наилучших результатов в деятельности путем удовлетворения базовых потребностей. Известно, что на трудовую активность работников влияют социальные установки и отношение работника к процессу труда. Основу социальных установок составляют те ценности, которые и определяют отношение человека к своей работе. Мотивация труда - это сложное образование, которое складывается из внешнего стимулирования и внутренних мотивов работника. Каждая из этих сторон, в свою очередь, зависит от таких характеристик, как потребности, ценности, общая профессиональная культура. Трудовая активность проявляется в мобилизации резервов человека - интеллектуальных, эмоциональных, физических и др., направленных на достижение целей, связанных с самореализацией субъекта в работе.

Эффективная система мотивирования работников должна быть: проста и понятна всем, прозрачна и публична, максимально объективно учитывающая результаты деятельности каждого работника, его достижения и профессиональную квалификацию. Практика управления персоналом показывает, что руководитель компании, чаще всего, базируясь на своих личных представлениях о возможном воздействии на персонал, определяет, как следует поощрять работников, что бы они трудились «не покладая рук», были лояльны к компании и не стремились куда-то уйти, т.е. уволиться. Для поощрения работников руководители используют следующие приемы их мотивирования, точнее, стимулирования:

1. Материальные, по сути, денежные, приемы мотивирования работников: премии, помощь в приобретении жилья, оплата и предоставление учебных отпусков, транспортные расходы и др.

2. Нематериальные: предоставление в пользование служебного автомобиля, добровольное медицинское страхование, оплата обучения сотрудников, совместное проведение различных тематических мероприятий и др.

Повышение уровня заработной платы остается одним из наиболее распространенных способов привлечения и удержания специалистов. Однако практика показывает, что денежная мотивация, по своей природе, является

«не насыщаемой», и человек быстро, за 1-8 месяцев привыкает к новому, более высокому уровню оплаты. Тот уровень оплаты, который еще вчера его мотивировал, скоро становится привычным и теряет свою побудительную силу. Поэтому все большее значение приобретает личностно ориентированная политика организации, ориентированная на состояние потребности - мотивационной сферы работников, их актуальные потребности и мотивы. Следует заметить, что потребности и мотивы работников изменчивы, прогнозировать какие из этих образований будут актуальны, даже в ближайшем будущем, довольно сложно. Жизненные ситуации у людей меняются и те потребности, которые были значимы для человека сегодня, будут не актуальны завтра или в более отдаленном будущем. Такое утверждение справедливо, прежде всего, по отношению к базовым потребностям – материальным и потребностям в безопасности. Потребности более высокого уровня – социальные, в признании, в самореализации – менее подвержены воздействию ситуационных факторов. Такая устойчивость обусловлена индивидуальными особенностями человека, адекватностью выбора профессии.

*Цель данного эмпирического исследования* состояла в изучении потребностей и мотивов работников сферы информационных технологий для поиска эффективных мотиваторов, побуждающих данных специалистов к продуктивному труду, к повышению их удовлетворенности рабочим местом и деятельностью в целом.

*Задача исследования* состояла в том, что бы определить, как меняется актуальность потребностей и мотивов испытуемых при их переходе из статуса студента, обучающегося в области «Прикладной математики», к реальной работе в компании в сфере информационных технологий.

В исследовании приняли участие 90 человек: 30 студентов математико-механического факультета СПбГУ, направления: «Фундаментальная информатика и информационные технологии», «Прикладная математика и информатика» и 60 специалистов двух компаний, работающих в сфере информационных технологий. Средний возраст студентов - 23 года. Средний возраст специалистов – 33,7 года, средний стаж работы – 5,5 лет. Из них: 76,7% имеют высшее образование, 13,3% - неоконченное высшее, 10% - среднее специальное образование. Профессии специалистов: *программисты и системные администраторы*.

*Психо - диагностический инструментарий*. В исследовании использовались: разработанная нами биографическая анкета; анкета приоритетных видов поощрений (испытуемый выбирал желаемый вид поощрения); методика В.Э. Мильмана по определению мотивационной структуры личности [1, с.172 - 179]; методика В.В. Скворцова, направленная на изучение актуальности потребностей [1, с.145 - 148]; методика В. Доминьяка – возможность реализации мотивов трудовой деятельности [2, с.179 - 184].

*Анализ результатов эмпирического исследования*. Согласно полученным данным потребностная сфера у студентов (по данным методики В.В. Скворцова) выглядит следующим образом: потребности в самореализации (25.5 балла), в признании (23.3 балла), в безопасности (18.3 балла), матери-

альные (17.9 балла) и социальные потребности (17.6 балла). Чем выше балл, тем нереализованнее (актуальнее) потребность. Установлены достоверно значимые различия потребности в самореализации и в признании по сравнению с остальными, менее значимыми для студентов, видами потребностей.

В группе специалистов так же наиболее актуальными оказались потребности в признании (24.8 балла) и в самореализации (22.8 балла). Они достоверно более актуальны, т.е. более значимы для работников по сравнению с материальными потребностями (21.2 балла), в безопасности (19.1 балла) и социальными потребностями (17.2 балла).

Таким образом, анализ потребностной сферы как студентов, обучающихся в области прикладной математики, так и специалистов, работающих в области информационных технологий, показал, что не обнаружено различий в доминирующих потребностях, как у студентов, так и у специалистов. Наиболее значимыми для всех испытуемых оказались потребности в признании и самоактуализации. Это объясняется стремлением специалистов этой сферы создавать что-то новое, оригинальное, не имеющее аналогов в компьютерной среде. Потребность в межличностном взаимодействии (социальная) для этих работников не актуальна по нескольким причинам: во-первых, если ориентироваться на характер выполняемой деятельности, то она индивидуальна, программисты, как правило, работают в одиночку, создавая свой продукт; во – вторых, если принимать во внимание профессионально важные качества, данных работников, то очевидно, что экстравертированность, социальная открытость таковыми не являются.

Было установлено, что мотивационные профили студентов и служащих достаточно схожи, их мотивационная структура характеризуется преобладанием мотивов творческой активности. Вместе с тем, обнаружены значимые различия средних значений по общей (2,7 при  $p < 0,01$ ) и творческой активности (3,0 при  $p < 0,01$ ), установленных по методике В.Э. Мильмана. Они значимо выше у студентов по сравнению со специалистами. Преобладание общей и творческой активности у студентов можно объяснить тем, что в период получения профессионального образования в университете побудительными мотивами к учебной деятельности у студентов и будут мотивы общей и творческой активности. В процессе практической деятельности у специалистов актуальность таких мотивов снижается. Результаты нашего исследования показали, что потребностная сфера студентов и специалистов (работников) IT- компаний идентичны, и у тех и у других доминирующими оказались потребности в самореализации и в признании. Вместе с тем имеются различия в доминирующих мотивах – творческая и общая активность – преобладающих у студентов, что обеспечивает им успешность на этапе освоения профессии.

#### Список использованных источников

1. Верещагина Л.А. Психология персонала. Потребности, мотивация, ценности. – Харьков.: Гуманитарный центр, 2012. – 212с.

2. Доминьяк В.И. Возможность реализации мотивов профессиональной деятельности в организации. В кн.: Психология менеджмента: практикум / Под ред. Г.С. Никифорова. – Спб.: Речь, 2010, с. 179 – 184.

**L.A.Vereshchagina, L.N.Goryunova, M.A. Kruglova, V.E. Pogrebitskaya. Dynamics of social needs as professional IT- experts.**

*Summary.* Data of empirical research of dynamics of requirements and motives of experts in the sphere of information technologies in process of their professionalizing are presented in article. Requirements and motives of students of faculty of applied mathematics of Saint- Petersburg state university and the experts working in IT – the companies were compared.

*Key words:* requirements, motives, information technologies, activity, specialty, dynamics, professionalizing.

**Н.П. Дедов**

ганд. псих. наук, доцент  
Финансовый Университет  
при правительстве РФ,  
Москва, Россия

## **МЕТА-ОТНОШЕНИЕ, ВЗАИМОИНВЕСТИРОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА В СЛОЖНЫХ УСЛОВИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Аннотация.* В работе рассматриваются психологические особенности социального здоровья человека в сложных условиях жизнедеятельности. Проводится психологический анализ проблем и трудностей, обусловленных условиями сложной ситуации. Обращается внимание на эффективность использования социально-психологических факторов – мета-отношение и взаимoinвестирование в процессе преодоления отрицательных внешних воздействий.

*Ключевые слова:* социальное здоровье, мета-отношение, взаимoinвестирование, преодоление, сложная жизненная ситуация.

Современные условия существования человека характеризуются наличием большого количества стресс-факторов, которые оказывают серьезное влияние на его поведение, психику и особенности мышления. Уровень социальной напряженности, политические конфликты и экономические кризисы перестали быть единичными и локальными. Они приобретают глобальный характер, который затрагивает большие массы людей и вовлекает их в свое пространство. В результате происходит некая трансформация и модификация психической сферы современного человека. Он, с одной стороны, формирует

устойчивость к отдельным стрессовым воздействиям (катастрофы, насилие, убийство и смерть людей), которые теперь не приводят к серьезным психическим нарушениям и физическим, психосоматическим болезням. А, с другой стороны, у него резко повышается уровень чувствительности, сензитивности к специфическим раздражителям, которые затрагивают морально-этические чувства и переживания. Чувство достоинства, одиночество, доверие, «личные границы», бескомпромиссность, становятся особым «камнем преткновения», которые мешают человеку успешно адаптироваться и социализироваться [1]. Он, сталкиваясь с двойственностью окружающего мира, его хитростью и обманом, дистанцируется от него, от людей, которые в нем существуют. Таким образом, индивид не принимает те социальные отношения, которые были сформированы прежде и которые предполагали бы успешное выполнение социальной роли.

Социальные и межличностные отношения являются системообразующими факторами определяющими успешность жизнедеятельности индивида [5]. Они изначально оказываются важным критерием социального здоровья человека. С момента рождения, ребенок вовлекается в эмоциональное взаимодействие с матерью, «с ее молоком» впитывая основные критерии отношения к миру – доверие-недоверие [3]. Создание благоприятных условий для развития личности ребенка, когда он обучается дифференцировать положительные и отрицательные внешние стимулы, предопределяет социальное здоровье взрослого человека. Умение ребенка различать истину и обман в отношениях, позволяет ему в будущем выделять качественные признаки доброжелательности и опасности со стороны окружающего мира [4].

В случае депривации общения, отвержения со стороны матери возникают предпосылки для формирования различных психологических нарушений. Они проявляются в виде социальной дезадаптации или неспособности к естественной коммуникации с другими людьми. Изоляция от общества становится показателем и отражением его жизнедеятельности. В последнее время в обществе все больше начинают говорить о возникновении социальной аутизации населения, особенно молодежи.

Специфика данного феномена состоит в том, что молодые люди сознательно отказываются от общения друг с другом («глаза в глаза»), а постепенно переходят на взаимодействие друг с другом опосредованно, через посредника – телефон, смартфон, интернет и компьютер. В связи с развитием интернета и компьютерных технологий, получают распространение виртуальные отношения, которые предполагают наличие и существование «виртуального» собеседника. Такие отношения представляют собой, с одной стороны, интенсификацию общения (яркий пример развитие и распространение социальных сетей), а, с другой стороны, происходит их искусственная деградация, когда отмечается отсутствие реального, «живого» собеседника.

Распространение социальных сетей приводит к тому, что приоритетными стратегиями общения становятся он-лайн переписка, «лайки», веб-конференции и «селфи». Основным посредником оказывается техническая, электронная система, которая теперь отвечает не только за качество взаимо-

действия, но также оказывает специфическое влияние на участников общения. В той или иной степени, техника и электроника приобретают совершенно новое значение и качество – она становится «живой», «очеловеченной». Владелец электронного гаджета начинает относиться к нему своеобразным образом – разговаривает с ним, покупает различные аксессуары (одежду) и серьезно переживает, когда заканчивается «зарядка».

Таким образом, межличностные отношения в современных условиях приобретают своеобразный оттенок и качество, которые становятся отражением глобальных социальных изменений происходящих в обществе и с человеком, в частности. Технические новинки, повсеместная информатизация и компьютеризация, сформировали «новый» тип личности, включающий в себя «особый» вид мышления, эмоциональной сферы и поведения. В результате он приобретает «цифровое» измерение. Своеобразие «цифры» состоит в том, что происходит изменение процесса получения, переработки и предоставления информации. Данный процесс, помимо своих специфических, отличных от аналоговых, показателей, приобретает резкое ускорение, стремясь к быстрой реакции, откликаемости и реактивности. Основным ограничением скорости оказывается только время человеческой реакции, указывающее на медлительность самого человека. Одним из основных запросов современных компьютерных и интернет пользователей становится «материализация мысли», которая поможет добиться высокой производительности и эффективности их взаимодействия с техникой и друг с другом. Отношения, которые возникают в этом случае характеризуются, с одной стороны, стандартными, классическими показателями и особенностями, свойственными для межличностных отношений, а, с другой стороны, они приобретают качественное своеобразие.

Модернизация межличностного пространства, наделяет его качествами субъектности, когда монитор, компьютер, смартфон становятся не просто передатчиками информации, как это было раньше, а устанавливают свои индивидуальные особенности, показывают свой «характер». Современные пользователи вынуждены учитывать данную ситуацию взаимоотношений, приспосабливаться к ней, обращая внимание на отдельные псевдопсихологические категории и характеристики «промежуточного звена». Наделение компьютерных систем человеческими качествами (антропоморфизм), приводит к тому, что они органично входят в жизнь людей, становятся ее важным элементом. Межличностные отношения приобретают информационную окраску и подоплеку – обмен данными, интеллектуальная сеть, перезагрузка отношений. В результате происходит не только опосредованное взаимодействие участников межличностных отношений друг с другом, но и «встраивание» в них самой «умной» машины, которая теперь регулирует их, оказывает на них влияние.

Современные интуитивно понятные интерфейсы предполагают возможность быстрого обучения пользователей, которые самостоятельно получают необходимые знания без участия другого человека. При этом данные технические системы предполагают «индивидуальную» модернизацию и обновление, самопрограммирование и саморегулирование, приобретая равные с

человеком возможности и «права». В то же время человек, оказываясь «живой информационной» системой, обладает творческими способностями, потенциалом развития и поэтому, имеет возможность сохранить свой приоритет и социальный статус в окружающем мире. Для реализации данного потенциала, необходимо существующие межличностные отношения, опосредованные информационными системами, переводить на новый уровень развития.

Таким уровнем становятся мета-отношения, которые представляют собой социально-психологическое пространство, где каждый из участников стимулирует развитие другого участника. Действия и поступки игроков оказываются взаимосвязанными между собой, т.е. они определяют не только их собственные реакции, но и реакции другого участника. Кроме этого они влияют на изменения социальной ситуации взаимодействия. Возникает своеобразный процесс «взамоинвестирования», когда каждая из сторон не просто заинтересована в положительных изменениях друг друга, но и в получении своеобразной психологической «выгоды». Взамоинвестирование предполагает не столько «вклад» в другого человека, в его развитие, сколько создание благоприятной ситуации обоюдного совершенствования, самореализации [2].

Критерием эффективности взамоинвестиционного вклада становится активность самого «инвестируемого», субъекта вложения. Здесь формируется своеобразная «цепочка» межличностных отношений, когда позитивные изменения одной стороны приводят тоже к позитивному изменению другой стороны. В результате в диаде возникает понимание, доверие, происходит личностное развитие и стимулирование потенциальных возможностей каждого участника. Таким образом, можно говорить о том, что возникновение нового типа межличностных отношений определяет и новые стратегии развития потенциала человека, формирование его социального здоровья.

#### Список использованных источников.

1. Горянина Е.Г. Психология общения. М.: Академия, 2000.
2. Дедов Н.П. Роль «взамоинвестирования» в развитии потенциала личности в межличностных отношениях. //Акмеология. № 1-2 (специальный выпуск). М., 2014. Стр. 72 – 73.
3. Зинченко В.П. Психология доверия. Самара. 1999.
4. Знаков В.В. Психология понимания правды. СПб.: Алетейя. 1999.
5. Позняков В.П. Психологические отношения субъектов совместной жизнедеятельности. //Знание. Понимание. Умение. № 1. 2013. С. 167–174.

#### **N.P. Dedov. Meta-relations, mutualinvestment and social health of the person in difficult conditions of activity**

*Summary.* In work psychological features of social health of the person in difficult conditions of activity are considered. The psychological analysis of the

problems and difficulties caused by conditions of a difficult situation is carried out. The attention to efficiency of use of social and psychological factors – meta- relations and mutual investment in the course of overcoming of negative external impacts is paid.

*Key words:* social health, meta-relations, mutual investment, overcoming, a difficult life situation.

**И.А. Ермоленко**

## **КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Персональный компьютер и Интернет удовлетворяют важнейшую филогенетическую потребность человека – потребность в познании. Они оказались удивительно эффективным инструментом получения новой информации, общения и перевоплощения. В то же время, эти явления способствовали снижению авторитета учителя в школе, родителей в семье. По мнению московских психологов А.Е. Войскунского, Ю.Д. Бабаевой, О.В.Смысловой, сеансы пребывания в Интернете, работы с компьютером, компьютерные игры, используемые в разумных пределах, имеют психотерапевтический эффект, так как дают человеку возможность легко получать новые знания, ощутить себя в идеале [1; 8]. Представителями технических наук, академиком РАН О.И. Ларичевым и Е.В. Нарыжным создана интеллектуальная компьютерная системы обучения процедуральным экспертным знаниям, которая позволяет стать пользователю опытным специалистом за короткий срок [22]. Так, студентам медуниверситета не обязательно идти в анатомичку, чтобы исследовать тот или иной внутренний орган человека, можно использовать специальную программу, где, например, сердце представлено в 5-D системе. Но всё же, имеется анализ не позитивных, а негативных аспектов влияния компьютера и Интернета на индивида, что приводит к обеспокоенности таким явлением как компьютерная зависимость и, как следствие – отклонением в когнитивном развитии личности пользователя.

Как новый феномен Интернет-зависимость начала изучаться в зарубежной психологии с 1994 года (К. Янг, И. Голдберг). Интернет-зависимость определяется как психическое расстройство, навязчивое желание подключиться к Интернету и болезненная неспособность вовремя отключиться от Интернета [4]. Кимберли Янг приводит четыре симптома, свидетельствующие о наличии такой зависимости:

1. Навязчивое желание проверить электронную почту.
2. Постоянное ожидание следующего выхода в Интернет.
3. Жалобы окружающих на то, что человек проводит слишком много времени в Интернете.
4. Обеспокоенность окружающих тем, что человек тратит слишком много денег на Интернет.



Исследования в данной области свидетельствуют о существенных отличиях личностных характеристик людей с Интернет-зависимостью от личностных характеристик не имеющих таковой.

Специалистами описан психологический портрет человека, оказавшегося в «плёну» такой зависимости. Ему свойственны замкнутость, агрессивность, проблемы эмоциональной саморегуляции, неуверенность в себе, нерешительность, обидчивость, мнительность, фон негативных эмоций, высокий уровень тревожности, низкий уровень самоактуализации [4; 8]. Он часто испытывает трудности в общении, имеет затяжную и осложненную адаптацию.

Огромная опасность таится и в чрезмерной увлечённости компьютерными играми. Американские исследователи пришли к выводу: чем чаще игрок посещает виртуальные поля сражений, тем естественнее и спокойнее воспринимаются его мозгом сцены жестокого насилия. Ученые демонстрировали студентам фотографии, на которых, к примеру, мужчина приставляет женщине нож к горлу. В обычных ситуациях мозг бьет тревогу, что распознается по характеру мозгового кровообращения. А у фанатов жестоких игр эта реакция выражена значительно слабее. «Мозг, кажется, больше не воспринимает сцены насилия как насилие», – комментирует это явление Брюс Бартолоу – ученый из Университета Миссури» [27].

Медики предостерегают, что длительная работа школьника, студента или обычного пользователя за компьютером – будь то игра, общение, поиск необходимой информации, выполнение учебных заданий – негативно сказывается на зрении, костно-мышечном аппарате, эндокринной и иммунной системах.

Исходя из особенностей общения в Интернете (анонимность, возможность надеть себя и партнёра идеалистичными чертами, нетипичное поведение, добровольность и контролируемость контактов), возникает проблема виртуальной идентичности. Восприятие человека человеком в «сети» может не подчиняться социальным канонам, осуществляться вопреки реальному внешнему облику, полу, принадлежности к определенному социальному слою. Это порождает феномен конструирования виртуальных личностей. Общаясь в Интернете, многие создают себе так называемые «виртуальные личности», описывая себя желаемым образом. Виртуальная личность обретает новое имя - псевдоним. Виртуальная жизнь становится более привлекательной, чем реальная. Человек всё интенсивнее отрывается от реального мира. Так, в реальном общении с девушкой молодой человек может чувствовать себя растерянно, полной никчемностью, тогда как в Интернет-мире – он уверенный «Казанова». Как правило, следствие такой ситуации порождает всё новые и новые проблемы в жизни личности: студент стремится воссоздать ситуацию успеха, но только в виртуальном мире. Необходимые качества для реального межличностного гендерного общения не формируются. Перенос центра тяжести жизненного интереса в компьютерный мир может привести к возникновению проблем в учёбе и отчислению из техникума, вуза.

Установлено, за зависимостью скрываются неспособность личности справиться с проблемами в реальной жизни – в общении и самореализации, неудовлетворённость потребностей, недостаток социальной поддержки. Именно это порождает желание ухода в компьютерный, Интернет – мир, где человек может почувствовать себя творцом, принять на себя роль другого, получить признание окружающих. Возможно, удовлетворяя столь важные потребности в реальной жизни, человек сможет продвинуться в сторону психологического здоровья.

В каких отношениях с компьютером и Интернетом находятся студенты, имеющие различные уровни компьютерной зависимости? Мы выдвинули гипотезу: уровень компьютерной зависимости человека напрямую связан с предпочтением компьютерного способа взаимодействия. Было проведено небольшое пилотажное исследование.

В эксперименте приняли участие 11 человек (9 юношей и 2 девушки) – студенты – менеджеры 2 курса ВФ «МИТСО». Для определения уровня компьютерной зависимости использовался адаптированный опросник К. Янг. Вначале были определены уровни компьютерной зависимости. С низким уровнем компьютерной зависимости (далее – КЗ) оказалось 2 человека (1 юноша и 1 девушка), со средним уровнем КЗ – 6 человек (5 юношей и 1 девушка), с высоким уровнем КЗ – 3 человека (юноши).

Затем студентам предлагалось несколько поведенческих методик, предполагающих необходимость выбора: перевести пять слов с английского при помощи традиционного словаря или при помощи программы Lingvo, посмотреть погоду на ближайшую неделю на сайте или, изучив распечатку, выполнить три сложения четырёхзначных цифр, используя обычный калькулятор, или компьютерный

Из таблицы видны различия в выборе вариантов выполнения заданий студентами:

1. Перевод при помощи словаря выбрали 8 человек: 2 студента с высоким уровнем КЗ, 4 – со средним уровнем КЗ, 2 – с низким уровнем КЗ. Перевод Lingvo предпочли 3 человека: 2 студента со средним уровнем КЗ, 1 студент – с высоким уровнем КЗ.

2. Погоду на сайте просматривали 7 студентов: 2 человека с высоким уровнем КЗ, 3 – со средним уровнем КЗ, 2 – с низким уровнем КЗ. Узнать погоду, изучив распечатку с сайта, выбрали 4 человека: 1 студент – с высоким уровнем КЗ, 3 студента – со средним уровнем КЗ.

3. Счёт на реальном калькуляторе (сложение четырёхзначных цифр) производили 9 человек: 1 – с низким уровнем КЗ, 5 студентов – со средним и 3 человека – с высоким уровнем КЗ. Компьютерным калькулятором решили воспользоваться только 2 студента: 1 с низким и 1 со средним уровнем КЗ.

Во второй части эксперимента были добавлены следующие задания: отыскать улицу на карте города, дать определение термина, посмотреть фотографии, приобрести книгу и прослушать музыку. Приняли участие 7 человек: 2 студента с высоким уровнем КЗ, 4 – со средним и 1 – с низким уровнем КЗ.

1. Карту Витебска для поиска Транспортной улицы в бумажном варианте выбрали 4 человека: 1 – с низким уровнем КЗ, 2 – со средним уровнем КЗ, 1 – с высоким уровнем КЗ. Картой города на сайте города воспользовались 3 человека: 2 – со средним уровнем КЗ и 1 – с высоким уровнем КЗ.

2. Термин «секуляризация» в словаре искали 3 человека: 1 – с низким уровнем КЗ, 1 – со средним и 1 – с высоким уровнем КЗ. На поисковик (Google) обратились 4 студента: 3 – со средним уровнем КЗ и 1 – с высоким уровнем КЗ.

3. Посмотреть фотографии в альбоме решили только 2 студента: 1 – с низким и 1 – с высоким уровнем КЗ. Предпочли компьютерный вариант – 5 студентов: 4 – со средним уровнем КЗ и 1 – с высоким уровнем КЗ.

4. Книгу в Интернет-магазине заказали 2 человека: 1 студент – со средним уровнем КЗ и 1 – с высоким уровнем КЗ. Остальные 5 студентов предпочли обычный магазин.

5. Послушать музыку на компьютере предпочли 5 студентов, а 2 студента, имеющих высокий уровень КЗ, предпочли проигрыватель.

Нами в 2011 году было обследовано 40 человек-студентов 2 курса Брестского государственного университета им. А.С. Пушкина математического факультета, специальность: математика и прикладная информатика, и 33 студента-менеджера факультета «Экономика и право» 2 курса Витебского филиала ФПБ «МИТСО». Использовались методики: тест на Интернет-аддикцию (Никитина-Егоров, 2005) и диагностика «Эмоционального интеллекта» (Н.Холл). В результате данного исследования была выявлена следующая закономерность: риск Интернет-аддикции коррелирует с низкими показателями парциального эмоционального интеллекта. Студенты, попавшие в такую группу риска, по сравнению с теми, кто оказался в группе «не показывает признаков Интернет-аддикции», отличаются более низкими показателями в области эмоциональной самоосведомлённости, управления своими эмоциями и по шкалам: самомотивация, распознавание эмоций других людей (как умение воздействовать на эмоции других) и эмпатия.

Несомненно, на выбор средства взаимодействия с окружающим миром, способа удовлетворения потребностей личности оказывают влияние особенности воспитания, организации жизнедеятельности человека, тем не менее, как показал один из экспериментов, высокий уровень компьютерной игровой зависимости коррелирует с предпочтением выбора компьютерного варианта. Одним из критериев психологической зрелости личности, её психологического здоровья является восприятие Интернета как инструмента познания и возможности поддержания контактов, а не как мира иллюзий, в который можно уйти с головой, забыв о реальности. Учитывая то, что у страдающих компьютерной зависимостью возникают эмоциональные трудности в межличностном взаимодействии, сложности когнитивного плана, проблемы социальной адаптации, - могут оказаться полезными индивидуальная и групповая форма психотерапии (консультации, тренинги), активная просветительская работа (например, памятки для родителей, школьников, студентов о специфике компьютерной зависимости). В результате обратившийся сможет

научиться решать свои проблемы, обретая тот личностный смысл, которым для него наполнены различные формы взаимодействия с виртуальным миром, реализовать свой человеческий потенциал в жизни.

#### Список использованных источников

1. Войскунский, А.Е. Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития / А.Е. Войскунский. – М. : Акрополь, 2009. – 279 с.
2. Дёмина, М.Н. Изменения в когнитивных практиках индивидов под влиянием новых информационных технологий / М.Н. Дёмина // Социс. – 2010. – № 6. – С.87–92.
3. Коротникова, Н.В. Интернет-зависимость и депривация в результате виртуальных взаимодействий / Н.В.Коротникова // Социс. – 2010.– № 6. – С. 70–79.
4. Макалатия, А.Г. Мотивация в компьютерных играх / А.Г. Макалатия // 3-я Российская конференция по экологической психологии, Москва, 15–17 сент. 2003 г. : тезисы / Психологический институт РАО. – Москва, 2003.– С.358–361.
5. Северин, А.В. Компьютерные игры и досуг школьников / А.В. Северин // Культура правядзення вольнага часу моладзі : праблемы і перспектывы : зб. навук. прац. У 2 т. Т. 2 / Брэсц. Дзярж.ун-т імя А.С. Пушкіна ; рэдкал.: Ул.П. Люкевіч [і інш.]. – Брэст : Альтернатыва, 2010. – С. 81–88.
6. Соколова, И.В. Социальная информатика / И.В. Соколова. – М.: РГСУ, 2008. – 256 с.

**Н.А. Лызь**

доктор пед.н., профессор,  
зав. кафедрой  
Южного федерального университета,  
г. Таганрог, Россия

**П.С. Натхин**

магистр психологии  
Южного федерального университета,  
г. Таганрог, Россия

**Э.И. Хайбулина**

магистр психологии, аспирант  
Южного федерального университета,  
г. Таганрог, Россия

**МОТИВЫ СТУДЕНТОВ, РЕАЛИЗУЮЩИЕСЯ В  
МНОГОПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКИХ ОНЛАЙНОВЫХ РОЛЕВЫХ ИГРАХ**

*Аннотация.* Статья посвящена выявлению психологических причин увлечения массовыми многопользовательскими онлайн-ролевыми играми. Проведен сравнительный анализ мотивов студентов, периодически играющих в такие игры и склонных к игровой зависимости. Результаты позволяют предположить, что патологическая вовлеченность в игру связана со специфической (виртуальной) реализацией в ней потребностей в достижениях, социальном признании, включенности в поток, самоидентификации.

*Ключевые слова:* студенты, мотив, многопользовательские онлайн-ролевые игры, игровая зависимость.

Новые информационные технологии проникают во все сферы нашей жизни, включая сферу досуга. Миллионы пользователей со всего мира принимают участие в массовых многопользовательских онлайн-ролевых играх (англ. Massively multiplayer online role-playing game или сокращенно MMORPG). В России самыми популярными являются игры «World Of Warcraft», «Star Wars: The Old Republic», «Aion», «Lineage-2». Виртуальный мир, имитирующий свойства повседневной реальности и обогащенный иными законами пространства-времени, мир, где можно проявить себя в новом свете и с новой идентичностью, обладая при этом почти бесконечными возможностями, зачастую «затягивает», вызывает стремление проводить в игре больше времени, порождая патологическую зависимость.

Весьма актуальной эта проблема является для студенческой молодежи. Так, в Соединенных Штатах приблизительно 45% молодых людей, увлеченных MMORPG, тратят более 20 часов в неделю и более 50% играют непрерывно в течение 10 часов [3, с. 990]. Студенты, не имея над собой родительского контроля и обладая свободой распоряжаться своим временем, склонны

погружаться в игру, что часто влияет на успехи в освоении выбранной профессии, здоровье и полноценную социальную включенность.

Возникает закономерный вопрос: какова же причина, подвигающая студентов рисковать многими аспектами благополучия и пренебрегать реальным миром ради участия в игре? Исследования C.S. Wan, W.B. Chiou показали, что патологическое стремление играть в MMORPG связано со снижением удовлетворенности реальной жизнью, а не с поиском непосредственного удовольствия, связанного с игрой. Анализ мотивационной сферы позволил объединить выявленные ими мотивы в три основных группы, где первая связана с достижениями, относящимися к продвижению в игре, анализом механизмов игры, соревнованиями, вторая объединяет социальные мотивы, а третья включает в себя феномен погружения в игру, предполагая принятие роли, проработку персонажа, исследование виртуального мира и бегство от реальной жизни [4, с. 189]. На основе своего эмпирического исследования T.W. Malone и M.R. Lepper предложили четыре фактора, которые могут быть использованы при моделировании причин желания взаимодействовать с игровым контентом: вызов, фантазия, любознательность и контроль. S.H. Hsu, M.H. Wen, M.C. Wu предложили 11-ти факторную модель, где личностные факторы включают в себя пять элементов: вызов, фантазия, любопытство, возможность контроля и награда. Наряду с этим присутствуют социальные факторы, включающие конкуренцию, сотрудничество, признание, принадлежность и обязательство. Кроме того, пользователи должны использовать виртуальное тело или роль в качестве посредника между ним, другими пользователями и игровым миром. На основе дальнейших исследований ими было обнаружено, что только пять из всех факторов составляют ядро для формирования паталогической вовлеченности в игру: любопытство, преданность роли за счет идентификации, принадлежность группе, обязательства и ожидание вознаграждения, связанного с социальным признанием и игровыми достижениями (получение золота, приобретение редких предметов) [3, с. 996].

Хотя в зарубежных исследованиях уже разработана модель мотивационно-потребностной сферы игроков, остается открытым вопрос о существовании национальной специфики. Кроме того, есть основания полагать, что содержание потребностей и мотивов у субъектов, периодически играющих в игры и чрезмерно вовлеченных в игру, склонных к игровой зависимости, будет различным.

С целью уточнить данные особенности, нами было проведено исследование, в котором приняли участие студенты Южного федерального университета, играющие в игры типа MMORPG (63 юноши, возраст 18–25 лет). Исследование проводилось в домашних условиях, в общежитиях студенческого городка. Для определения склонности к игровой зависимости был применен опросник А.А. Максимова, разработанный на базе анкеты К. Янг, направленной на определение Интернет-зависимости [1, с. 85–96]. Вопросы методики определяют степень влияния компьютерных игр на работоспособность, отношения с близкими людьми, социальную жизнь субъекта. На основании от-

ветов в выборке было выделено 23 студента, имеющих склонность к игровой зависимости. Для определения особенностей мотивационной сферы была применена модифицированная методика мотивационной индукции Ж. Нюттена [2], где вопросы по типу незаконченных предложений были направлены на выявление намерений, желаний, опасений, эмоциональных состояний, целей и ожиданий, возникающих у респондентов по отношению к игре. Обработка данных производилась методом индуктивного контент-анализа.

Распределение ответов, отражающих мотивы, реализуемые в игре, студентами, склонными к игровой зависимости и не склонными к ней, представлено в Таблице 1. Рядом с наименованием полученной в ходе контент-анализа категории (в скобках) находится количество мотивационных блоков (намерений, желаний, опасений, эмоциональных состояний, целей и ожиданий), где была обнаружена данная категория. Общее число ответов, полученных в выборке студентов, не склонных к игровой зависимости (N=40), равно 599 (среднее 14,97), для склонных (N=23) это значение составляет 337 (среднее 14,65) ответов. Проценты подсчитаны относительно общего числа ответов в каждой выборке.

Таблица 1 – Распределение категорий, отражающих мотивы и опасения студентов по отношению к игре.

Категории, отражающие мотивы и опасения студентов, реализуемые в игре	Число ответов по категориям у студентов, не склонных к игровой зависимости (n=599)	Число ответов по категориям у студентов, склонных к игровой зависимости (n=337)
Достичь в игре ожидаемого результата (4)	164 (27,4 %)	67 (19,9%)
Стремление к победе в игре (4)	71 (11,9 %)	42 (12,5%)
Социальный интерес (5)	51 (8,5 %)	43 (12,8%)
Получение удовольствия (5)	55 (9,2 %)	33 (9,8%)
Развитие персонажа (4)	42 (7 %)	33 (9,8%)
Улучшение игрового навыка (4)	32 (5,3 %)	23 (6,8%)
Отсутствие мотивов (5)	31 (5,2 %)	11 (3,3%)
Желание иметь стабильное соединение (2)	25 (4,2 %)	12 (3,6 %)
Сожаления о допускаемых в игре ошибках (2)	19 (3,2 %)	14 (4,2 %)
Сожаления о времени, потраченном на игру (2)	19 (3,2 %)	9 (2,7 %)
Проблемы в удовлетворении витальных потребностей (3)	22 (3,7 %)	4 (1,2 %)
Ожидание похвалы (2)	11 (1,8 %)	7 (2,1 %)
Личностное развитие игрока как цель (1)	10 (1,7 %)	7 (2,1 %)
Повышение сюжетной мобильности, освоение игрового контента (2)	9 (1,5 %)	7 (2,1 %)
Желание быть включенным в процесс (1)	10 (1,7 %)	5 (1,5 %)
Ожидание награды за игру (1)	8 (1,3 %)	6 (1,8 %)

На основе полученных результатов можно заключить, что ярко выраженным у студентов мотивом в отношении игры в MMORPG является

стремление к игровым достижениям и победе, отражающее наличную у игроков потребность в видимом результате. Применение F - критерия Фишера при проведении сравнительного анализа частотности категорий позволило установить, что у периодически играющих студентов мотив достижения более выражен, чем в группе склонных к игровой зависимости, что подтверждается на уровне значимости  $p \leq 0,01$  ( $\varphi^*_{эмп} = 2,599$ ). Это может отражать причину, по которой студенты временно хотят отдалиться от проблем и возможных жизненных трудностей. Игра предоставляет среду, где относительно легко можно достичь результата и ощутить себя победителем, получить от этого удовлетворение и вернуться к реальной жизни с новыми силами. В свою очередь, для студентов, склонных к зависимости, вероятно, игра перестает быть средством и становится целью, что делает достижения не столь ценными. В то же время для них мотив, связанный с удовлетворением потребностей социального характера, выражен сильнее ( $p \leq 0,05$ ,  $\varphi^*_{эмп} = 2,056$ ), что может указывать на компенсаторный характер самого игрового процесса. Количество студентов, у которых есть описание боязни проигрыша и опасений за собственные действия в выборке студентов, склонных к зависимости, больше, чем в контрастной выборке, что подтверждается на уровне значимости  $p \leq 0,05$  ( $\varphi^*_{эмп} = 2,306$ ;  $\varphi^*_{эмп} = 1,781$ ; соответственно). Также обнаружено, что обеспокоенность необходимостью удовлетворения витальных потребностей в группе студентов, не склонных к игровой зависимости, выше, чем в группе склонных ( $p \leq 0,01$ ,  $\varphi^*_{эмп} = 2,452$ ), что может указывать на инструментальный характер самой игры и наличие связи с реальностью. Описание эмоций, как положительных, так и отрицательных, по отношению к достижениям команды в игре в выборке студентов, склонных к зависимости, встречается значительно чаще ( $p \leq 0,01$ ,  $\varphi^*_{эмп} = 2,534$ ). Эти отличия показывают чрезмерную вовлеченность в игру лиц, склонных к игровой зависимости, что может являться первой ступенью на пути формирования полноценной зависимости.

В целом характер ответов, полученных на российской выборке, совпадает с данными зарубежных исследований, однако есть и своя специфика. Так, у российских студентов проявляется стремление к получению удовольствия, тогда как C.S. Wan, W.B. Chiou указывали на то, что игра является лишь средством ухода от неприятной реальности. Такое положение дел может быть связано как с национальными особенностями, так и с некоторой импульсивностью ответов респондентов, недостаточной мерой осознания причин, по которым возникает стремление включаться в игру. Здесь в силу могут вступать защитные механизмы, благодаря которым неудовлетворенность реальной жизнью выглядит как удовольствие от игры, что заставляет игроков искать приемлемую мотивировку. Отсутствие достаточной меры осознания мотивов, реализуемых в игре студентами, может подтверждаться наличием в обеих выборках ответов, отрицающих наличие каких-либо целей и желаний в игре, объединенных в общую категорию «отсутствие мотивов». В отдельный смысловой блок можно объединить ответы, связанные с процессом игры и страхом его прерывания, что является отражением феномена



включенности в поток, описанным М. Чиксентмихайи, отражающий общую тенденцию, которая может быть обозначена как процесс ради процесса.

Несмотря на пилотажный характер исследования, полученные результаты позволяют предположить, что чрезмерная вовлеченность в игру связана, прежде всего, со специфической (виртуальной) реализацией в ней имеющихся потребностей в достижениях, социальном признании, включенности в поток, самоидентификации. При этом часть мотивов, затягивающих в игру и усиливающих уход от реальности, создаются для субъекта самим игровым контентом и связаны с развитием персонажа, освоением нового игрового пространства и т.п. Можно предположить, что существуют глубоко личностные и неявные потребности, работающие бессознательно и подвигающие субъекта тратить так много сил на достижение успеха в игре и получать от этого временное удовлетворение. Перспективной задачей является поиск диагностических средств и экспериментальных процедур для выявления и концептуализации таких потребностей.

#### Список использованных источников

1. Максимов А.А. Особенности развития личности людей с компьютерно-игровой зависимостью // Вестник Российского государственного гуманитарного университета. – 2009. – № 7. – С. 85–96.
2. Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего. М.: «Смысл», 2004. – 608 с.
3. Hsu S.H., Wen M.H., & Wu M.C. Exploring user experiences as predictors of MMORPG addiction // Computers & Education. – 2009. – Vol. 53, Issue 3. – Pp. 990-999.
4. Zanetta Dauriat F., Zermatten A., Billieux J., Thorens G., Bondolfi G., Zullino D., Khazaal Y. Motivations to Play Specifically Predict Excessive Involvement in Massively Multiplayer Online Role-Playing Games: Evidence from an Online Survey // European Addiction Research. – 2011. – №17. – Pp. 185-189.

#### **E.I. Khaibulina, N.A. Lyz, P.S. Natkhin. Psychological motives of students playing in the multiplayer online role-playing games**

*Summary.* This article describes the psychological reasons entrainment of massively multiplayer online role-playing games. Comparative analysis of the motives of students who periodically play such games and prone to gambling addiction is made. The results suggest that pathological involvement in the game related with especial (virtual) meet the needs in achievements, social recognition, inclusion in a flow and identity.

*Key words:* students, motive, massively multiplayer online role-playing game, MMORPG addiction.

**К.М. Сагинов**

г. Астана, Республика Казахстан

## ФОРМИРОВАНИЕ МЕНТАЛЬНОСТИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Сегодня как никогда требуется создание условий для проявления свободной, творческой и нравственной личности, обладающей интеллектуальной культурой и культурой менталитета. Становление такой личности возможно только при диалектическом единстве цивилизационных инноваций и социокультурных традиций в контексте устойчивого развития человеческой цивилизации в обозримом будущем.

Феномен менталитет / ментальность является той категорией, которая находится в основе формирования мировоззрения, в то же время мировоззрение, рационализируя ментальность, делает ее устойчивой и придает ей качественную определенность. В свою очередь, качественная определенность ментальности позволяет говорить о возможности диалога между людьми с различными менталитетами. И такой диалог действительно реализуется как спор различных мировоззрений. «Люди с неразвитым менталитетом легко усваивают чужие мировоззренческие установки, следствием чего является конформизм. Такая индифферентность к мировоззрению и ментальности открывает широкие возможности для манипулирования людьми ...» [1]. В контексте психолого-педагогической проблемы формирование ментальности стало предметом научного изучения лишь в последнее десятилетие. Основы разработки психолого-педагогических аспектов ментальности в рамках ее современной актуализации были положены в работах: в области психологии В.А. Сониной, Г.В. Акопова, Т.В. Семеновской, Д.А. Карнаухова, педагогики Б.С. Гершунского, О.К. Дмитриевой, О.В. Сенько, С.В. Тарасова, К.Ж. Кожаметовой, Ш.Т. Таубаевой, Ш.Я. Джанзаковой, С.Б. Персегина и других.

В «Педагогическом энциклопедическом словаре» дается следующая трактовка понятия «менталитет / ментальность»: «образ мыслей, совокупность умственных навыков, духовных установок и культурных традиций, присущих отдельному человеку или человеческой общности» [5, с. 140].

Опираясь на теоретические разработки в исследованиях феномена ментальности, мы под ментальностью понимаем качественную характеристику, выражающуюся в совокупности ценностных ориентаций, социальных установок, стереотипов мышления и поведения индивидуального субъекта на социокультурном и этническом уровнях, способствующих его самопознанию и социальной идентификации. Исходя из этого, формирование ментальности рассматривается как целенаправленный процесс влияния на ценностные ориентации, социальные установки, стереотипы мышления и поведения личности на основе прогрессивных идей, социокультурных и этнических традиций общества. Из анализа структуры феномена «ментальность» мы выявили, что функционирование и формирование ментальности личности и социума зависит от деятельности ее лучших представителей, в качестве которых выступа-

ет интеллигенция и так называемые «лидеры общественного мнения» или, по определению Л.Н. Гумилева, «пассионарные личности», пользующиеся авторитетом и задающие социальные установки и иерархию ценностей, являющиеся носителями прогрессивной базовой ментальности личности в определенных конкретно-исторических и геополитических условиях [2, с. 256]. Ярким примером этого в Республике Казахстан является Президент страны, ее национальный лидер Нурсултан Назарбаев.

При рассмотрении взаимосвязи между социокультурными феноменами «ментальность» и «образование» выясняется, что наиболее продуктивным в свете нашего исследования будет выявление соотношения между категориями «ментальность» и «социализация». Процессы усвоения социальных норм начинаются у индивида еще в младенчестве, а все более разнообразное осознание особенностей жизни в конкретном обществе продолжается всю жизнь. По своей сути это все процессы, обеспечивающие становление личности, результат которых обозначается термином «социализация». По своей сущности воспитание является одним из основных процессов, обеспечивающих социализацию. Профессиональное образование эффективно решает проблемы обучения и воспитания будущих специалистов. Воспитание в высшей школе представляет собой целенаправленный процесс формирования у студентов общественно ценных потребностей и мотивов, этических и эстетических качеств, позитивного социального поведения. Следовательно, цель формирования современной модели личности в высшей школе реализуется через культурно-гуманистическую функцию.

Ментальность человека, так же как и его социализация, детерминирована обществом, в то же время человек в своих действиях зависим от ментальности, иначе говоря, ментальность вбирает в себя социализацию как механизм ее формирования. Ментальность как социальный феномен объединяет человека с другими представителями социума, выполняет социализирующую и коммуникативную функции, она, с одной стороны, транслирует социокультурные нормы, ценности и социальные установки, а с другой - зависит от общества, от творчества масс, являя собой вариативность мышления и поведения человека в ходе адаптации к социокультурным инновациям.

Таким образом, ментальность как целостная социокультурная структура лежит в основе мировосприятия и поведения людей данной общности, следовательно, находится у основания социализации личности.

Ученые отмечают, что в стадии стабильности общества ментальность выступает как детерминированная и предсказуемая, в переходных же состояниях - как динамическая структура, поддающаяся изменению, лежащая в основе сознания. Ментальность и социализация имеют диалектическую взаимосвязь как общее и частное, как видо-родовые понятия. В ходе системного анализа двух категорий выясняется, что факторы и механизмы социализации и формирования ментальности также в общих чертах схожи. Следовательно, применяя положения теории социализации, возможно методологически эксплицировать педагогическую теорию формирования ментальности. Для этого рассмотрим факторы социализации, выделенные известным американским

ученым, автором социально-экологической теории социализации У. Бронфенбреннером. Ученый утверждает, что становление личности происходит при постоянном взаимодействии человеческого организма с его непосредственно меняющимся окружением, экосистемой, представленными четырьмя подсистемами:

- 1) микроподсистема - непосредственное окружение индивида;
- 2) мезоподсистема - взаимоотношения между различными жизненными областями;
- 3) экзоподсистема - общественные институты;
- 4) макроподсистема - нормы культуры, цивилизации, мировоззрение [9].

В разработке теории формирования ментальности большим методологическим основанием выступает теория социализации А.В. Мудрика [4].

Вышеназванные факторы социализации действуют также и при формировании ментальности личности и социума. Определяя психолого-педагогические механизмы формирования ментальности, мы опираемся на психологические механизмы поуровневого становления менталитета, разработанные в педагогической психологии профессором В.А. Сониным, и теорию социализации [4; 7; 9].

Механизмы поуровневого формирования ментальности представлены в следующем порядке: субъектное отношение, социализация, интериоризация социального опыта, экспликация ценностных ориентаций и социальных установок, ментальная идентификация и самореализация личности. Рассмотрим каждый элемент подробнее.

Отправной точкой при формировании ментальности является субъектное отношение, отражающее взаимодействие личности и социальных институтов на генезисо-онтологическом уровне общественного бытия и духа. Вторым механизмом формирования ментальности выступает гуманистическая социализация, так как, по мнению отечественного ученого А.Н. Тесленко, гуманистическая социализация создает условия для целенаправленного формирования и саморазвития личности как субъекта деятельности и как индивидуальности, когда не просто происходит адаптация к ценностям и интересам, нормам и установкам социальной среды, а создаются условия для самоорганизации и самореализации личности [8]. Методологической претпосылкой выделения данного механизма выступает «Теория поля» К. Левина в которой поведение человека зависит от его личности и окружения, при этом личность и ее окружение взаимозависимы; молодой человек - маргинальная личность соответственно с маргинальной ментальностью, основной задачей социализации является организация жизненного ментального пространства [10]. При выделении этого механизма мы также опирались на идею социализирующей стратегии воспитания М.И. Рожкова. Эта модель включает в себя такие компоненты как формирование воспитывающей среды или воспитательного пространства, то есть в нашем понимании это формирование локальной ментальной среды учебного заведения, которая в будущем экстрапо-

лируется в другие социальные институты и отношения, согласно универсальному принципу «Думай глобально, действуй локально».

Под воспитывающей ментальной средой мы понимаем динамическую целенаправленную систему отношений, опосредованных доминирующими ценностными ориентациями, социальными установками и нормами, где происходит социализация личности. Формирование воспитывающей среды предполагает поэтапную педагогическую работу по оптимизации отношений всех компонентов среды, направленную на усиление воспитательного воздействия на субъекта образовательного процесса. Интегративным критерием сформированности воспитывающей ментальной среды является ее влияние на социальность молодого человека (то есть на адаптацию его к окружающей среде, сохранение его автономности в этой среде и проявление социальной активности) [6].

Интерииоризация социального опыта выступает как механизм формирования ментальности, так как при этом происходит приобретение опыта проживания в социуме, когда традиционное социально-этническое (духовное, этическое, нравственное, поведенческое, эмоциональное, интуитивное) соприкасается с социокультурными инновациями. После интерииоризации социального опыта следует осознание и экспликация приобретенных и ценностных ориентаций и социальных установок, социальных норм и традиций в общественные отношения. Далее следует ментальная идентификация, следствием чего является самореализация личности.

В рамках социокультурного и личностно-ориентированного подходов в современной педагогике выделяется социокультурное воспитание, понимаемое как социокультурное воздействие на цель и результат человеческой деятельности, на изменение ценностных ориентаций, социальных установок и стереотипов мышления личности в рамках конкретно-исторического развития общества [3, с. 111]. Именно социокультурное воспитание способствует эффективному формированию ментальности в контексте устойчивого развития общества, так как в этом случае учитываются социоэтнокультурные интенции общества.

Таким образом, возрождение духовности молодежи – необходимое условие формирования ментальности общества в процессе социализации личности. Поэтому необходимо создать материальные и организационные условия для активного приобщения учащейся молодежи к духовной и культурной жизни страны в контексте прогрессивных этнокультурных ценностей общества, ведь, как гласит ключевой принцип этнопедагогики: «Лучшее национальное всегда интернационально».

#### Список использованных источников

1. Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Советский и постсоветский менталитет // Интеллигенция и нравственность. - М., 1993.
2. Иванов В.Н., Назаров М.М. Политическая ментальность: опыт и перспективы исследования // Социально-гуманитарные знания. - 1998. - N2 2.

3. Молдабеков Ж.Ж. Высокие измерения духовного воспитания // Образование. - 2003. - N21.
4. Мудрик А.В. Теоретические основы процесса социализации личности // Социализация личности в процессе обучения и воспитания: матер. междунаро. научно-практ. конф. - Ульяновск, 2007. - С. 4-12.
5. Педагогический энциклопедический словарь. - М., 2003.
6. Рожков М.И. Педагогическое обеспечение работы с молодежью. Юногогика: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Организация работы с молодежью». - М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. - 264 с.
7. Сонин В.А. Психолого-педагогические проблемы профессионального менталитета учителя. - Смоленск, 1997.
8. Тесленко А.Н. Геополитическое измерение социализации молодежи. - Ив-т гео-полит. исслед. каз.-росс. ун-та; Ив-т управления, 2003.
9. Bronfenbrenner u. Tьe Ecology of Нитan Development. · Experiments by Nature&Design. - Cambridge 1979. - 290 p.
10. Lewin K. Field Theory in Social Science. - N.Y.: Harper, 1934. - 685 p.

### **Н.В. Фролова**

кандидат псих. наук, доцент  
Дніпропетровський  
національний університет,  
Дніпропетровськ, Україна

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ ПІДЛІТКІВ З ІНТЕРНЕТ-АДИКЦІЄЮ**

*Аннотація.* Представлені тези присвячені проблемі особливостей самооцінки підлітків з Інтернет-адикцією. Розглянуті особливості самооцінки Інтернет-залежних. Основні результати емпіричного дослідження можуть бути сформульовані наступним чином: підлітки, схильні до Інтернет-залежності, незадоволені собою, своїми можливостями, зовнішністю, сумніваються в здатності викликати повагу, схвалення та підтримку від інших ними не очікується. Також вони мають сумнів щодо цінності власної особистості, характеризуються відстороненістю, що межує з байдужістю до свого «Я», втратою інтересу до свого внутрішнього світу.

*Ключові слова:* підлітки, Інтернет-адикція, самооцінка, прийняття.

**Актуальність роботи.** Завдяки розвитку технологій та збільшенню Інтернет порталів постійно зростає кількість користувачів Інтернету серед українського населення. Інтернет стрімко прив'язує молодь до віртуальної реальності та віддаляє, тим самим, від друзів та спілкування з ними. Проведення підлітками в мережі все більшої кількості часу розглядається як виразна тенденція надання переваги мережевій комунікації та використанню її по-

слуг з метою віртуальної самореалізації та самоактуалізації. Завдяки цьому у підлітків спостерігається брак досвіду і комунікативних навичок і, як наслідок, може виникнути невпевненість в собі, труднощі при прийнятті важливих рішень, без яких неможливо повноцінно існувати у соціумі.

Вперше проблема надмірного використання Інтернету була актуалізована в кінці 80-х років 20-го сторіччя. А в середині 90-х років американським психологом І. Голдбергом було введено поняття «Інтернет-залежність», яке він визначив як патологічну, непереборну тягу до використання Інтернету, що надає негативний вплив на побутову, робочу, соціальну, сімейну та фінансову сфери діяльності [1].

Вже у 2008 році китайські лікарі визнали Інтернет-залежність хворобою, розробили діагностичні критерії і рекомендації з лікування, а психіатричні клініки розпочали надавати допомогу таким пацієнтам, Доктор К. Янг заснувала у 2013 році перший регіональний медичний центр для лікування Інтернет – наркоманії (м. Бредфорд). У 2014 році у Мілані пройшов перший Інтернет-конгрес з Інтернет-залежності. Австралія розробила першу стаціонарну програму лікування Інтернет-залежних підлітків. Отже, актуальність проблеми дослідження психологічних особливостей Інтернет-адиктивних підлітків не викликає сумніву.

Таким чином, **об'єктом** доповіді, що представляється, є самооцінка підлітків, а його **предметом** - особливості самооцінки Інтернет- адиктивних підлітків.

**Метою** дослідження є теоретичне обґрунтування підходів до вивчення Інтернет-адикції та емпіричне дослідження особливостей самооцінки Інтернет-адиктивних підлітків.

У якості **концептуальної** гіпотези нами було визначено положення щодо існування певного впливу Інтернет-залежності на становлення самооцінки в підлітковому віці.

**Теоретико-методологічну основу дослідження** складають культурно-історична теорія Л. С. Виготського; теоретичні відомості про особливості розвитку у підлітковому віці (Ф. Райс, В.Г.Казанська, Д.П. Колесов); теоретичні відомості про самооцінку (Л.І. Божович, І.С. Кон, Ч. Кулі), дослідження феномену Інтернет-адикції (О.Е.Воскуйїнський, І. Голдберг, К.Янг) та дослідження особливостей розвитку підлітків з Інтернет-адикцією (Т.Ю. Больбот, О.Ю. Єгоров, В.Л. Малигін, Н.С. Хомерики, Е.О. Фурманов Т.Я. Сафонова та ін.)

Розгорнутий теоретичний аналіз літературних джерел надав можливість визначити підходи, що існують до вивчення феномену Інтернет-адикції та фактори, що впливають на її виникнення саме в підлітковому віці. Емпіричне дослідження, що проводилось нами, є першим етапом комплексного проекту дослідження впливу Інтернет-залежності на процес формування та розвитку особистості у підлітковому віці. Метою цього етапу є визначення відмінностей у самооцінці Інтернет-адиктивних підлітків та аналіз їх окремих особливостей. У дослідженні брали участь 2 групи (залежні та незалежні) по 30 підлітків.

**Емпіричні** гіпотези включали положення про наявність відмінностей та особливостей самооцінки Інтернет-адиктивних підлітків. Ми припустили, що:

1. Загальна самооцінка Інтернет-залежних підлітків є нижчою, аніж у не схильних до Інтернет-залежності;

2. Схильні до Інтернет-залежності мають значно нижчі показники за рівнем впевненості в собі та нижче оцінюють свою зовнішність, аніж несхильні.

3. Інтернет-залежні підлітки оцінюють свій авторитет у однолітків недостатньо високим, порівняно з Інтернет-незалежними.

Для перевірки емпіричних гіпотез дослідження та з'ясування впливу Інтернет-адикції на самооцінку підлітка було використано наступні психодіагностичні засоби: Тест Кімберлі-Янг на Інтернет-залежність, адаптований В. О. Лоскутовою (Буровою); Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації Г.М. Прихожан; Методика дослідження самоствавлення С.Р. Пантелєєва (МІС). Обробка результатів дослідження була проведена за допомогою математико-статистичних методів (U-критерію Мана-Уїтні та t- критерію Стьюдента).

Аналіз результатів, отриманих у ході емпіричного надав можливість зробити наступні висновки:

- у підлітків, схильних до Інтернет-залежності, переважає середній рівень самооцінки (43%), а у несхильних - самооцінка занадто висока (46%) та повністю відсутні показники низької самооцінки. Також у підлітків, схильних до Інтернет-залежності, самооцінка значно нижча, аніж у несхильних ( $U = 165,5$ ; при  $p < 0,01$ ), тобто вони створюють штучний віртуальний образ, який відповідав би їх ідеальному уявленню про себе, що підтверджує нашу першу емпіричну гіпотезу;
- схильні до Інтернет-залежності підлітки оцінюють свою зовнішність значно нижче, ніж несхильні ( $U = 179,5$ ; при  $p < 0,01$ ). При цьому, вони не здатні критично відноситись до зауважень та різких порад стосовно своєї зовнішності та, як наслідок, оцінюють її нижче, що підтверджує нашу другу гіпотезу;
- обробка результатів обох методик виявила значущі відмінності показника «самовпевненості» ( $U=126$ ; при  $p<0,01$ ), ( $t_{emp}=4,5$ ; при  $p<0,01$ ), що виражена у Інтернет-залежних підлітків менше, ніж у Інтернет-незалежних. Тобто у залежних більш високий рівень внутрішньої напруженості, вони менш задоволені собою і своїми можливостями, мають більше сумнівів у своїй здатності викликати повагу з боку оточуючих. І це також підтверджує другу емпіричну гіпотезу;
- підлітки схильні до Інтернет-залежності оцінюють свій авторитет у однолітків значно нижче ніж несхильні ( $U=272,5$ ; при  $p < 0,01$ ), тобто вони менш впевнені, що до їх думки будуть прислухатись. Це також підтверджує нашу третю гіпотезу.

Також у підлітків схильних до Інтернет-залежності менш виражене відбите самоствавлення ( $t_{emp}=3$ ; при  $p<0,01$ ), тобто проявляється невіра у свій



авторитет або спроможність викликати симпатію. Крім того, існують значущі відмінності самоцінності ( $t_{emp}=3$ ; при  $p<0,01$ ) між Інтернет-залежними та Інтернет-незалежними підлітками. У незалежних набагато більше сумнівів і вище відстороненість по відношенню до свого «Я». Це дозволяє говорити про те, що вони менш активно, ніж залежні, пізнають свої можливості, здібності, якості особистості.

Отже, ми встановили, що підлітки, схильні до Інтернет-залежності, незадоволенні собою і своїми можливостями, зовнішністю, мають сумнів щодо здатності викликати повагу, схвалення та підтримка від інших ними не очікується. Також вони сумніваються в цінності власної особистості, характеризуються відстороненістю, що межує з байдужістю до свого «Я», втратою інтересу до свого внутрішнього світу.

#### Список використаних джерел

1. Голдберг И. Расстройство. Интернет-аддикция / И. Голдберг. // Киберпсихология и поведение. – 1996. – С.403–412.

#### **О. А. Заржицкая**

старший преподаватель кафедры психологии,  
БрГУ имени А.С. Пушкина  
Брест, Республика Беларусь

#### **Э. П. Шиловская**

Студентка 4 курса, специальность «Психология»  
БрГУ имени А.С. Пушкина  
Брест, Республика Беларусь

### **ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ДРУГЕ ПО ИНТЕРНЕТ-ОБЩЕНИЮ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**

Проблема психологических особенностей активных пользователей социальных сетей стала актуальной сравнительно недавно.

Это связано с быстрым развитием интернета, увеличение скорости передачи данных. Современные информационные технологии позволяют передавать большое количество информации и осуществлять общение разных людей независимо от расстояния и их местонахождения. Общение в социальных сетях отличается от общения в реальной жизни. В современном мире коммуникация посредством Интернета давно превратились в норму повседневной жизни. За последние годы социальные сети стали неотъемлемой частью виртуального пространства, объединив множество людей из самых разных уголков мира. Поиск старых знакомых, друзей, родственников, одноклассников и новых знакомых, все это стало возможно в

рамках различных социальных сетей: «Одноклассники», «Вконтакте», «Fescebook» и «MySpace», аудитории этих сайтов действительно огромны.

Изучением психологических особенностей активных пользователей социальных сетей занимаются: Середина Т. С., Войскунский А.Е., Арестова О.Н. и др.

В настоящее время в мире существует довольно много средств, форм и способов общения, и немалая часть из них так или иначе связана с современными техническими возможностями, которые в частности представлены использованием глобальной компьютерной сети – Интернет. Это в первую очередь связано с тем, что человечество за последнее столетие совершило огромный скачок в развитии науки и техники, что открыло новые просторы для деятельности человека. Так возникновение и развитие цифровых и компьютерных технологий, а впоследствии массовое распространение персональных компьютеров, открыли новый вид взаимодействия "человек-компьютер", а развитие сети Интернет к взаимодействию "человек-компьютер" добавило возможность коммуникации "человек-компьютер-человек".

Следует заметить, что Интернет развивается довольно стремительно. Так, на сегодняшний день Интернет имеет около 15 миллионов абонентов в более чем 150 странах мира, причем ежемесячно размер Сети увеличивается на 7-10 процентов. Быстро растет количество изданий, посвященных Сети, что предвещает широкое ее распространение даже в далеких от техники областях. Одним словом, Интернет превращается из большой игрушки для отдельных интеллектуалов в полноценный источник всевозможной полезной информации для всех, а также становится основной формой виртуального общения.

Актуальность выбранной темы объясняется необходимостью изучения общения в сети Интернет, в связи с тем, что данный вид общения приобретает большую значимость и становится одним из основных видов коммуникации людей в современном мире.

Социальная сеть – это веб-сайт, предназначенный, в первую очередь, для общения интернет-пользователей. Социальная сеть позволяет, разместив информацию о себе, составить портрет личности, найти необходимые контакты, выступает в качестве хранилища мультимедийной информации, и может выполнять множество других функций. В социальных сетях существует возможность следить за новостями в жизни друзей, просматривать добавленные ими в сеть фото и видео, прослушивание музыки, которую любят друзья. Функциональные возможности социальных сетей становятся все более обширны. В то же время социальные сети способны оказывать отрицательное влияние на коммуникативные и социальные навыки личности в реальной жизни, так как реальное общение постепенно замещает виртуальное. Социальные сети эффективно содействуют коммуникации и тем самым помогают людям всегда оставаться на связи. Вместе с тем, у них есть целый ряд недостатков, которые не могут быть проигнорированы. Чрезмерное увлечение

социальными сетями имеет больше негативных последствий, чем позитивных. Общение и развитие умения заводить знакомства – один из немногих плюсов данного явления. Исследования же в большинстве случаев говорят, что регулярное посещение и формирование зависимости от социальных сетей во многом препятствует нормальному развитию молодого поколения.

Целью исследования стало изучение особенностей социальных представлений о друге по Интернет-общению с различным уровнем Интернет-зависимости.

Исследование проводилось психосемантическим методом в 2 этапа. Выборку составили подростки (30 человек в возрасте 14–16 лет) и молодые люди (30 человек в возрасте 26–32 лет). Первый этап исследования представлял собой составление ассоциативного словаря. С помощью ассоциативного словаря было выделено содержание семантического поля понятий «реальный друг» и «виртуальный друг». В виде списка ассоциаций или шкал-категорий. Второй этап исследования состоял в проведении психосемантического метода по Петренко В. Ф. Полученные данные были подвергнуты факторному анализу. С этой целью для обработки полученных данных использовался статистический пакет SPSS 19.

У подростков и молодых людей в результате первого этапа исследования было выделено 25 основных шкал-категорий, оценивающих понятие «реальный друг» и «виртуальный друг». На втором этапе исследования проводилась оценка ролей: «мои родители», «мой сверстник», «человек которым я восхищаюсь», «я», «мой герой», «человек которого я презираю», «мой виртуальный друг» и «мой лучший реальный друг».

При обработке данных первой выборки (подростки). Первый фактор – «я», «реальный друг» и «родители». Второй – «сверстники» и «виртуальный».

В положительный полюс первого фактора вошли понятия: поддержка (0,6), доверие (0,6), взаимопонимание (0,6), верность(0,9), уважение (0,9), опора(0,8), близость (1,4).

Отрицательный полюс состоит из понятий: раскованный (-1), далекий (-1,2), незнакомый (-1,5), неестественный (-2,1), загадочный (-2,3).

Положительный полюс второго фактора характеризуют следующие понятия: искренность (0,5), откровенность (0,6), симпатия (0,7), загадочный (1,2), раскованный (1,3), единомышленник (1,4), с общими интересами (1,5).

Отрицательный полюс второго фактора включает в себя: опора (-0,5), уважение (-1), близость (-1), неестественный (-1,1), незнакомый (-1,4), далекий (-2,7).

При обработке данных второй выборки (молодые люди). Первый фактор- «герой», «презираю», второй- «сверстники», третий- «виртуальный», «восхищаюсь»

В положительный полюс первого фактора вошли понятия: раскованный (0,6), загадочный (0,6), незнакомый (1,9), далекий (2,2), неестественный (2,9).

Отрицательный полюс состоит из понятий: взаимопонимание (-0,7), верность (-0,8), близость (-0,9), искренность (-1).

Положительный полюс второго фактора характеризуют следующие понятия: честность (0,7), раскованный (1), симпатия (1,2), загадочный (3).

Отрицательный полюс второго фактора включает в себя: уважение (-0,9), поддержка (-1,1), правдивый (-1,1), доверие (-1,2), опора (-1,4).

В положительный полюс третьего фактора вошли понятия: поддержка (0,6), веселый (1,2), взаимопонимание (1,4), с общими интересами (1,7), единомышленник (1,9).

Отрицательный полюс состоит из понятий: отзывчивость (-0,6), далекий (-0,9), откровенность (-1,4), честность (-1,7), уважение (-1,7).

Описав результаты исследования по двум выборкам, стоит отметить динамику, которая в них прослеживается.

В первую очередь, в полученных данных заметна динамика таких категорий, как «виртуальный» и «восхищаюсь». Это показывает выделение данных категорий на всех двух выборках. У подростков наблюдается понимание виртуального друга, как человека своего возраста, общение с которым удобно и естественно в социальных сетях. Для них сверстник, является единомышленником, человеком, с общими интересами. Но при этом они отмечают, что такие понятия как опора, уважение, близость, несвойственна для них в виртуальном мире. У молодых людей заметным является уровень понимания виртуального друга, как друга, общение с которым не ограничивается социальной сетью. Положительными моментами общения с виртуальным другом, является понимание его как человека, который окажет поддержку, является единомышленником и общение между ними наполнено взаимопониманием. Однако, данная категория, отмечает отсутствие честности.

# **Социально-психологические проблемы разработки и реализации профилактических программ**

**Г.В. Жук**

канд. филос. наук, доцент

**М.Г. Соколовская**

БрГУ имени А.С. Пушкина,  
г. Брест, Беларусь,

## **ОРГАНИЗАЦИЯ СВОБОДНОГО ВРЕМЕНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ КАК ФАКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Тема здоровья носит деликатный характер и получение реальной характеристики здоровья крайне затруднено. Социологу особенно сложно интерпретировать полученную информацию, так как она может не отражать реальную ситуацию. Однако в современной социологии существует широкий сектор методологических подходов и методик, позволяющих изучать здоровье. Благодаря этим методикам можно изучать состояние здоровья и его признаки, оценивать степень распространенности последних.

В данной статье мы предлагаем рассмотреть одну из важных предпосылок здоровья – организацию свободного времени студенческой молодежи как залог здорового образа жизни.

Проблема формирования здорового образа жизни неизбежно связана с правильной организацией свободного времени. Свободное время – это бытийное пространство, где человек свободен, как нигде. Здесь существует большая возможность проявления как негативной, так и позитивной свободы. Каждый человек может распоряжаться свободным временем исходя из своих личных интересов и потребностей, в соответствии со своими идеалами, нравственными установками и жизненной позицией. Это – пространство выбора, более свободного от регламентации, пространство, формирующее жизненную позицию.

Жизненная позиция – это интегральное свойство личности, выражающее систему ее отношений к обществу, к людям, к самому себе, к нормам, правилам, – ко всему тому, что составляет сферу общения человека с социальной и природной средой. Она активно проявляется и в распределении свободного времени. Разумное распределение человеком своего свободного времени – дело довольно сложное, но необходимое, ибо, как писал К.Д. Ушинский, при ничегонеделании «портится голова, сердце и нравственность» [1, 359].

Одной из важнейших определяющих жизненную позицию являются ценностные ориентации. В этой связи важно выявить иерархическую последовательность базовых ценностей.

Для ответа на этот вопрос мы воспользовались методом социологического опроса. В 2012 году на базе социологической лаборатории кафедры поли-

тологии и социологии БрГУ имени А.С. Пушкина нами было проведено социологическое исследование «Досуг студенческой молодежи» с участием студентов 1-4 курсов БрГУ и БГТУ. Студентам было предложено распределить перечисленные общечеловеческие ценности в иерархической последовательности.

Таблица 1 – Распределение общечеловеческих ценностей в иерархической последовательности.

Ценность	Позиция в рейтинге	Ценность	Позиция в рейтинге
Здоровье	1	Деньги	6
Семья	2	Карьера	7
Любовь	3	Статус	8
Образование	4	Патриотизм	9
Дружба	5	Развлечения, отдых	10

Данные опроса показали, что лидирующее положение занимает, как это ни парадоксально, здоровье. Сегодня, когда ставка делается на определенную личность, ее персональную ответственность за собственное благополучие, пришло понимание, что именно от состояния здоровья в значительной степени оно и будет зависеть. С другой стороны, это может быть вызвано и последствиями аварии на ЧАЭС, ухудшением общей экологической ситуации в мире.

Поскольку здоровье оказалось на 1-ой позиции, логично было выяснить, как студенты заботятся о нем? На вопрос «Оцените по пятибалльной шкале, на сколько Ваш стиль жизни отвечает здоровому образу жизни? (где 1 – полностью не отвечает, 5 – полностью отвечает)» ответы распределились следующим образом: 1 – 0,8%, 2 – 8,4%, 3 – 43,8%, 4 – 39,4%, 5 – 7,1%.

В понятие «здоровый образ жизни» студенты вкладывают следующее содержание: 64,6% – это отказ от вредных привычек (алкоголь, курение, переедание); 64,4% – правильное питание; 63,6% – занятие спортом; 58,8% – гигиена тела; 31,0% – наблюдение за состоянием здоровья; 14,0% – соблюдение режима дня.

Залогом хорошего здоровья и активной формой проявления свободного времени является занятие спортом. В ходе исследования было выявлено, что различными видами спорта занимаются 58,8% опрошенных студентов. Сколько же свободного времени уделяют студенты физкультурно-спортивной деятельности (от утренней гимнастики до фитнеса)?

Таблица 2 – Затраты свободного времени на физкультурно-спортивную деятельность.

Ваши затраты свободного времени на ФСД в течение недели:	Итого
1. 0 часов	6,7%
2. 0,5 – 1 час	22,7%
3. 2 – 3 часа	30,4%
4. 4 – 5 часов	24,8%
5. 6 – 7 часов	9,1%
6. 8 часов и более	6,3%

На вопрос «С Вашей точки зрения, интересно ли Вы проводите свое свободное время?» ответы распределились следующим образом: интересно – 37,9%; скорее интересно, чем неинтересно – 39,2%; скорее неинтересно, чем интересно – 14,0%; скучно до слез – 1,8%; затрудняюсь ответить – 7,1%.

Вселяют определенный оптимизм результаты ответов респондентов на вопрос о предпочтительном внеучебном времяпровождении (при условии, что этого времени станет больше).

Таблица 3 – Предпочтительное внеучебной времяпровождение.

Если, предположим, у Вас станет больше свободного времени, чем Вы будете заниматься после учёбы?	Итого
1. Более активно участвовать в общественной работе	17,3%
2. Больше читать литературу	26,5%
3. Больше заниматься спортом	39,9%
4. Чаще ходить в кино, театр, смотреть телевизор	29,0%
5. Чаще выезжать на природу	47,6%
6. Чаще встречаться с друзьями	63,1%
7. Отдыхать, ничего не делая	10,4%
8. Заниматься на компьютере, использовать Интернет	19,1%
9. Проводить время в кафе, на дискотеке	19,6%

При этом, конечно, следует отметить, что позиция № 6 требует дополнительного научного анализа.

Ярко проявляется здоровый образ жизни у студенчества в такой форме организации свободного времени как волонтерство.

Эта тема актуальна для нас и нашей страны сегодня, так как первые белорусские волонтеры уже начинают протаптывать дорожки к сердцам людей, доказывая тем самым свою необходимость в современном гражданском обществе. Современный мир довольно жесток, и для того чтобы выжить – нужно подавать руку помощи друг другу. Ведь мы, белорусы, всегда славились своей добротой, терпимостью и доброжелательностью. В этой связи актуальными

нам показались ответы студентов на вопрос «Как Вы считаете, что дает человеку участие в волонтерском движении?». 29% указали, например, на возможность почувствовать себя нужным людям, 27% – на реализацию своего свободного времени, 18% – на возможность самому стать лучше.

Принципиально важным оказался и вопрос о непосредственном участии студентов в волонтерской деятельности. Результаты выглядели следующим образом: «Да, участвую» – 17%, «Не участвую, но хотел бы» – 28%, «Не участвую и не собираюсь» – 22%, «Затрудняюсь ответить» – 33%.

Большая часть действующих волонтеров представляет университетское волонтерское движение. В БрГУ имени А.С. Пушкина работает несколько волонтерских организаций, в частности: «Учебная лаборатория», «Юридическая клиника» и два волонтерских отряда «ИНСАЙТ» и «Надежда». Реальная деятельность студентов-волонтеров – есть стимул для тех, кто еще не принимает участия в волонтерском движении. Бескорыстное и доброе действие может сделать многое, в том числе – способствовать формированию здорового образа жизни. Самая лучшая работа – это та, которая идет от сердца, без ожидания возмещения или благодарности. Стоит один раз бескорыстно сделать добро и это затягивает! «Ибо, кто даёт, тот получает, кто забывает себя, тот обретает».

Что касается нашего государства, то студенческая молодежь (как и все население страны) только начинает включаться в волонтерское движение. Необходимо делать все возможное, чтобы данный феномен как достойная форма организации свободного времени. В целом, следует сказать, что лишь комплексный и целенаправленный подход в организации свободного времени может дать позитивный эффект для формирования здорового образа жизни.

#### Список использованных источников

1. Ушинский, К.Д. Собрание сочинений. Т.2. – М. : Л., 1948.

#### **Я.О. Завидонова**

аспирант СмолГУ, кафедра психологии  
ОГБОУКШИ Смоленский фельдмаршала  
Кутузова кадетский корпус,  
учитель химии-биологии,  
г. Смоленск, Россия

### **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ.**

*Аннотация.* В данной статье рассматривается необходимость применения здоровьесберегающих технологий в учебном процессе. Главная задача которых - реализовать организацию образовательного процесса таким образом, чтобы обучение и воспитание не сопровождалось нанесением ущерба



здоровью учащихся, а обеспечило возможность его сохранения, сформировало необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни и использованию их в повседневной жизни.

*Ключевые слова:* здоровьесберегающие технологии, здоровье школьников.

Здоровье учащихся – одна из острых проблем современной жизни. Без здорового подрастающего поколения у нации нет будущего. Проблема сохранения здоровья социальная, и решать её нужно на всех уровнях общества.

В последние годы увеличивается заболеваемость среди детей, причинами ухудшения здоровья зависят от многого: наследственных факторов, неправильного отношения взрослых к своему здоровью и здоровью детей, отрицательного влияния окружающей среды.

Понятие “образ жизни” включает следующие составляющие: питание, физическую активность, отношение к вредным привычкам, психологический микроклимат, ответственность за сохранение собственного здоровья.

В формировании представлений о здоровом образе жизни, о здоровье мы можем участвовать не только через воспитательную работу, но и через образовательный процесс. При этом нам необходимо направить свои усилия на создание условий, позволяющих отодвинуть усталость и избежать переутомления учащихся. [1;2]

Учебный день ребёнка насыщен умственными и эмоциональными нагрузками. Школьная перегрузка и продолжительное нахождение в статическом положении приводит к переутомлению. Выявление причины такого развития детей, привело к решению, что надо обратить внимание на их здоровье и на образ жизни. Проблемы здоровья современных детей и подростков нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников, но и педагогов, родителей, общественности. Особое внимание и ответственность в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе.

Концепция модернизации российского образования предполагает разработку новой модели школы, которая отвечает актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства. Одна из них – здоровье подрастающего поколения. Это важный показатель благополучия общества и эту проблему нужно решать.

Здоровье человека зависит (по данным исследований Всемирной организации здравоохранения).

- на 50% – от образа жизни;
- на 25% – от состояния окружающей среды;
- на 15% – от наследственной программы;
- на 10% – от возможностей медицины.

Традиционно считается, что основная задача школы – дать необходимое образование, не менее важная задача сохранить в процессе обучения здоровье детей. С состоянием здоровья связана и успешность обучения. Всё это требует внимательного отношения к организации школьной жизни: создание оптимальных гигиенических, экологических и других условий, обеспе-

чение организации образовательного процесса, предотвращающей формирование у обучающихся состояний переутомления. [4]

Традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровье- затратный характер.

Многие педагоги считают, что сохранением и укреплением здоровья учащихся в школе должны заниматься администраторы и специально подготовленные профессионалы. Однако анализ школьных факторов риска показывает, что большинство проблем здоровья учащихся создается и решается в ходе ежедневной практической работы учителей, т. е. связано с их профессиональной деятельностью. Поэтому учителю необходимо найти резервы собственной деятельности в сохранении и укреплении здоровья учащихся.

Урок остаётся основной организационной формой образовательного процесса, которая непосредственно зависит от учителя. Выявление критериев здоровьесберегающего потенциала школьного урока и построение урока на здоровьесберегающей основе является важнейшим условием преодоления здоровьезатратного характера школьного образования. [5]

Учитывая сказанное, в своей работе нужно придерживаться здоровьесберегающей организации учебного процесса. Образовательный процесс должен носить творческий характер. Включение ребёнка в творческий процесс, поиск решений служит развитию человека, снижает наступление утомления. Это достигается использованием: игровых ситуаций на уроке; разных форм уроков (КВН, викторины, сказки, игра); наглядности; занимательных упражнений; фантазирования; загадок по различным темам. Всё это способствует развитию коммуникативных навыков, двигательной активности, концентрации внимания, воображения, познавательных способностей, снижает психоэмоциональное напряжение, повышает интерес к урокам. У учащихся особенно чувствительной является нервная система, поэтому важным во время урока является:

1) Чередование различных видов учебной деятельности: опрос учащихся; работа с учебником; рассматривание наглядных пособий; ответы на вопросы; решение задач.

2) Использование различных методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих обучающихся, таких как метод свободного выбора (беседа) и активные методы (обсуждение в группах, ученик как исследователь), что снижает утомительную нагрузку, связанную с необходимостью поддержания рабочей позы.

3) Проведение физкультурных минуток: расслабление кистей рук. Устаёт рука – устаёт ребёнок; на координацию движений и психологическую разгрузку; предупреждение утомления глаз; на регуляцию психического состояния. Эта задача решается с помощью упражнений для глаз, которые укрепляют мышцы век, улучшают кровообращение и расслабление мышц глаз.

Недостаток двигательной активности – одна из причин снижения адаптивных ресурсов организма школьников. Физминутки влияют на деятельность мозга, активизируют сердечно-сосудистую и дыхательную системы, улучшают кровоснабжение внутренних органов, работоспособность нервной системы.[3]

При включении физкультпауз в ходе урока формируются важные качества личности, положительно сказывающиеся на развитии познавательных интересов, а также приобретается опыт самостоятельной активной деятельности по сохранению своего здоровья. Таким образом, используя потребность школьников в самопознании, учитель способствует преобразованию заданной информации по работе над своим организмом во время проведения физкультпауз, в личностно – значимую информацию. У учащихся происходит формирование таких качеств, как сплоченность, ответственность, контактность, организованность. Исходя из этого, можно высказать предположение, что данная методика направлена на саморазвитие управления своим состоянием. Мозг начинает работать, используя весь свой потенциал. Важное значение имеет эмоциональный климат на уроке: эмоциональная мотивация в начале урока; создание ситуации успеха.

А также нужно помнить об экологическом пространстве (озеленение, освещение и проветривание кабинета, так как благотворно на здоровье и настроение учащихся влияют запахи, а лучший их источник – растения, наши молчаливые друзья и помощники) и социализация личности ребёнка в виде экскурсий и интегрированных уроков, направленных на укрепление здоровья.

Установка на здоровье не появляется сама собой, а формируется в результате педагогического воздействия. Использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет обучающимся успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть творческие способности, учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

Здоровый образ жизни пока не занимает первое место в главных ценностях человека в нашем обществе. Но если научить детей ценить, беречь и укреплять своё здоровье, продемонстрировать личным примером здоровый образ жизни, то можно надеяться, что будущее поколение будет более здоровым и развитым, не только духовно, но и физически.

Главная задача реализации здоровьесберегающих технологий- это такая организация образовательного процесса на всех его уровнях, при которой качественное обучение, развитие и воспитание учащихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.

В настоящее время возникло особое направление «педагогика оздоровления». В основе этого оздоровления лежат представления о здоровом ребёнке, который является практически достижимой нормой детского развития и рассматривается в качестве целостного телесно-духовного организма.

Здоровьесберегающая технология не может выражаться какой -то конкретной образовательной технологией. В тоже время, понятие «здоровьесбе-

регающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.[5] Цель здоровьесберегающих образовательных технологий - обеспечить возможность сохранения здоровья, сформировать у школьника необходимые знания, навыки по здоровому образу жизни и научить использовать их в повседневной жизни.

#### Список использованных источников

1. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М.: Просвещение, 1998.
2. Н.В. Сократова.- М.Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: Учеб. пособие: ТЦ Сфера, 2005.
3. Ковалько В.И. Школа физкультминуток. – М., 2007.
4. Антропова М.В. Основы гигиены учащихся: Просвещение, 1971.
5. С.А. Цабыбин. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. Волгоград: Учитель. 2009.

#### **Y.O. Zavidonova. Health saving technologies in the educational process.**

*Summary.* This article discusses the need for the use of health-saving technologies in the educational process. The main task of which is to implement the organization of the educational process so that training and education was not accompanied by damage to the health of the students and ensured its preservation formed the necessary knowledge, abilities and skills for a healthy lifestyle and using them in everyday life.

*Keywords:* health-saving technologies, the health of schoolchildren.

#### **З.Г. Рудёнок**

##### **Н.Н. Струнина**

УО «Полоцкий  
государственный университет»  
г. Новополоцк, Республика Беларусь

#### **ДИАЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В КУЛЬТУРНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА**

В эпоху глобализации и развития новых информационных технологий, более активно возникают и интенсифицируются связи, которые заставляют людей сотрудничать друг с другом, а также обмениваться и делиться информацией с большим числом людей, в том числе и разных национальностей и культур. Нас интересует вопрос, какое место и какую роль занимает или может занять культура в образовании? На наш взгляд, этот вопрос является актуальным, поскольку на современном этапе создание благоприятных условий

для освоения культуры в системе образования приобретает всё большее значение.

Если миссией учреждений образования является погружение студента, учащегося в культуру посредством учебных программ в области науки, литературы, искусства, что, несомненно, является важным аспектом, но такой подход является односторонним. Освоение культуры является неотъемлемой частью и условием социализации личности. Поэтому мы не можем и не должны игнорировать культуру студента, то есть ту форму культуры, которая коренится в процессе социализации и повседневной жизни каждого человека. Таким образом, можно постулировать существование первого и второго уровня культуры.

Теперь становится очевидным, что есть разрыв между первым «бытовым» уровнем культуры, и спонтанным использованием второго уровня культуры, подразумевающим приобщение к культуре через учреждения образования. Именно в этой перспективе мы должны переосмыслить вопросы обучения и взаимовлияния.

Развитие человека как личности представляет собой процесс освоения того, что накоплено в духовной и материальной культуре и людях как её носителях. Как отмечает В.А. Янчук: «Метаоснованием обретения, материализации и трансляции культуры является язык, обладание которым позволяет, во-первых, присваивать внешне транслируемое, понимать его и интернализировать; во-вторых, коммуницировать своё внутреннее другим представителям общей культуры и быть понятым; и, в-третьих, самое важное, формировать ту самую символическую природу, позволяющую переносить внешнее во внутренний план и отрываться от происходящего здесь и сейчас и за счёт комбинирования знаков моделировать и прогнозировать будущее» [2].

Следует признать, что язык и культура связаны между собой. L. Porcher считает [10], что язык и культура неотделимы друг от друга. Для G.-P. Narcy-Kombes [9], они поддерживают взаимовлияющие (transductive) отношения.

Элементом общей культуры личности является психологическая культура, которая возникает и развивается на протяжении всей жизни человека. Л.С. Колмогорова исходит из понимания культуры как системы специфических видов деятельности, совокупности духовных ценностей и процесса самореализации творческой сущности человека. Основными компонентами психологической культуры являются следующие:

- психологическая грамотность, предполагающая овладение психологическими знаниями, умениями, символами, правилами и нормами в сфере общения, поведения;
- психологическая компетентность как особый тип организации предметно-специфических знаний, позволяющий принимать эффективные решения в соответствующей области деятельности;
- ценностно-смысловой компонент, представляющий собой совокупность личностно значимых и личностно ценных стремлений, идеалов, убеждений, взглядов, позиций, отношений в области психики, человеческой деятельности, взаимоотношений с окружающими;

– рефлексия – отслеживание целей, процесса и результатов своей деятельности по присвоению психологической культуры, осознание тех внутренних изменений, которые происходят в человеке как изменяющейся личности, субъекте деятельности и отношений;

– культуротворчество, предполагающее, что человек является не только творением культуры, но и её творцом [1].

С точки зрения В.В. Семикина, психологическая культура как особое психическое качество человека представляет «единство внешнего и внутреннего, объективного и субъективного, социального и психологического, формы и содержания». В её генезисе учёный выделяет три уровня развития:

– психологическую грамотность как некоторый минимум психологических знаний и умений, обеспечивающий более или менее адекватное поведение и социальное взаимодействие;

– психологическую компетентность, обеспечивающую эффективность и успешность социального взаимодействия;

– зрелую психологическую культуру, являющуюся универсальным механизмом саморегуляции человека, который обеспечивает эффективное, безопасное и гуманное взаимодействие с людьми.

В. В. Семикин констатирует, что психологическая культура выполняет функции регуляции, адаптации и интеграции, обеспечивая гармонию человека с миром и самим собой [4].

В дополнение к пониманию передачи языковых паттернов значений от одной культуры к другой, также необходимо рассмотреть учреждения образования как место обучения и культурного обмена. Открытым является вопрос о латентном влиянии образовательной среды на формирование культурной компетентности личности. Трансляция культуры происходит либо стихийно, либо целенаправленно в процессе обучения и воспитания. Процесс передачи культурных паттернов значений идет не столько на занятиях, сколько в неформальном взаимодействии.

Так как известно, что культура тесно связана с языком, поэтому необходимо сосредоточиться на оценке культурной компетентности. Как цитирует Granguillaume Venrabah «Язык – место, где личность получает выражение и глубокое индивидуальное и коллективное. Это связь между личностью и обществом. Это один из законов, который формирует личность» [7, р. 177].

В учебной деятельности необходимо уделить особое внимание аспектам культуры. Эта ситуация приводит нас к рассмотрению следующих вопросов:

– определение понятия культуры;

– какого уровня культурной компетентности должны достичь студенты в процессе обучения и культурного взаимодействия.

Культурную компетентность можно рассмотреть через следующие компоненты психологической культуры:

– рефлексивно-перцептивный (уровень самооценки);

– когнитивный (психологические знания);

– аффективный (оценка, управление и описание эмоционального состояния);

- волевой (уровень самоконтроля);
- коммуникативный (коммуникативные навыки);
- компонент социального опыта (социальный интерес);
- ценностно-смысловой (психологическое самообразование) [3].

Логично оценивать культуру на решающем этапе обучения студента посредством формирования у них необходимых компетенций. Но тогда становится важным содержательный анализ программ, который поможет определить, есть ли и в каком объеме в содержании и подходах преподавания учебных программ и насколько активно и значительно идет внедрение культурного компонента.

Кроме того, культура всегда находится в движении, она является, прежде всего, универсальной, а с другой стороны, противостоит другим культурам. Но в процессе встречи культур происходит заимствование средств и знаний, которые генерируются лишь посредством эффективного культурного взаимодействия. Здесь мы можем столкнуться с проблемой диалога культур. Одним из возможных вариантов решения может быть формирование экокультурной развивающей диалогической среды, которая ориентирована на взаимопонимание и диалог как механизм социализации в социокультурном контексте. Под социализацией здесь мы подразумеваем процесс, посредством которого человек научается и интернализирует правила и паттерны своей культуры.

В.А. Янчук рассматривает развивающуюся диалогическую среду как среду людей, имплицитно заинтересованных в развитии культуры, образования, общества в целом и осознающих личную ответственность за происходящее и мотивированных на активное участие в этом процессе. Такая среда толерантных людей готова к открытому диалогу, способна к совместной деятельности, обладает способностью признавать право на существование противоречивых мнений.

Эко-культурная образовательная среда выражается, прежде всего, в создании оптимальных условий для формирования сообщества людей, способного к гармоничному взаимодействию с окружающим социальным и природным миром. Поэтому надо использовать интерактивные диалогические образовательные технологии, способствующие формированию понимания сути предлагаемого содержания, его функциональной значимости, представленности реальной жизни, способности применять знания на практике не только в утилитарном приложении, но и в постижении окружающей действительности, обоснованном принятии решений в отношении поставляемых жизнью проблемных ситуаций [5].

Культурное измерение является фундаментальным, потому что язык и культура тесно связаны, язык отражает культуру данного общества, а культура является универсальной, выражаясь посредством языка. Изучение языка обязательно имеет культурное измерение.

Осуществляя теоретический анализ, можно сказать, что вопрос развития культурной компетентности в образовательном пространстве остается

серьезной проблемой, решение которой возможно только в диалогическом контексте развивающей среды.

#### Список использованных источников

1. Колмогорова, Л.С. Возрастные возможности и особенности становления психологической культуры учащихся: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07 / Л.С. Колмогорова. – М, 2001. – 28 с.
2. Марков, Б.В. Культура повседневности: Учебное пособие / Б.В. Марков. – СПб.: Питер, 2008. – 352 с.
3. Селезнев, А.А. Психологическое здоровье и его взаимосвязь с психологической культурой личности / А.А. Селезнев // Адукацыя і выхаванне. – 2005. – №11. – С.30-35.
4. Семикин, В.В. Психологическая культура и образование / В.В. Семикин // Известия Рос. гос. ун-та им. А.И. Герцена. – 2002. – № 2 (3). – С. 26-36.
5. Янчук, В.А. Экокультурная образовательная среда: формирование и развитие. Часть 1. Образование. Наука и инновации / В.А. Янчук // Адукацыя і выхаванне. – 2013. – №1. – С. 69-76.
6. Янчук, В.А. Экокультурная образовательная среда: формирование и развитие. Часть 2. От культурной к межкультурной компетентности / В.А. Янчук // Адукацыя і выхаванне. – 2013. – №7. – С. 60-67.
7. Benraban, M. Langue et pouvoir en Algérie / M. Benraban. – Paris, Segquier, 1999. – 255 p.
8. Galisson, R. Le Distractionnaire / Robert Galisson et Louis Porcher. – Paris, Clé International, 1986. – 80 p.
9. Narcy-Combes, J.-P. La didactique de L2 à la croisée des chemins / J.-P. Narcy-Combes // Les Cahiers de l'Acedle. – Paris, Sorbonne Nouvelle. – 2006. – №2. – P. 9-10.
10. Porcher, L. Malgré les apparences, Hachette (nouvelles sous le pseudonyme de Dorothée Gardien) / L. Porcher. – Paris, L' Harmattan, 2003. – 589 p.

#### **Т.И. Франчук**

канд. пед. наук, доцент,  
КПНУ им. И.Огиенка,  
Каменец-Подольский, Украина

### **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЦЕЛОСТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ВУЗА**

*Аннотация.* В статье исследуется проблема целостного образовательного пространства и его здоровьесберегающего потенциала в условиях перехода на личностно ориентированную систему профессиональной подготовки специалиста.

*Ключевые слова:* здоровьесберегающее пространство, здоровьесбере-



гающий потенциал, личностно ориентированное обучение, образовательное пространство.

**Актуальность проблемы** обусловлена тем, что одним из главных приоритетов развития современной системы профессионального образования является его ориентированность на психическое, психологическое, физическое здоровье студента. Принципиальное отличие традиционной (информационно-репродуктивной) системы образования от инновационной (личностно ориентированной), состоит в том, что здоровье рассматривается не как аспект образовательной деятельности, предмет интереса специальных дисциплин (физическая культура, валеология, медицина), специальных воспитательных мероприятий, а сфера влияния всех без исключения субъектов образовательной деятельности, которые интегрально образуют целостное образовательное пространство. Не умаляя значения традиционных факторов и субъектов повышения здоровья студентов, считаем, что самый большой потенциал здоровьесберегающей деятельности содержит особый тип организации образовательного пространства, в котором студент выступает не объектом специальной заботы, опеки, предлагаемой извне, а субъектом собственной здоровьесберегающей деятельности, иницирующей ее содержание, формы, режим.

В этом ракурсе здоровьесберегающее образование стало предметом активных психолого-педагогических исследований (Л.Н. Волошина, Е. П. Усанова, В. С. Шувалова, О. В. Шиняева, А. А. Баранов, В. В. Власов, Н. Л. Ямщиков и др.). В то же время, следует отметить, что главное внимание ученых концентрируется на проблемах школьного и дошкольного образования, значительно меньше – профессионального, к тому же в большей мере исследуются возможности здоровьесберегающих технологий, а не образовательного пространства.

**Научная новизна исследования** определяется поиском возможностей актуализации здоровьесберегающего потенциала в естественной образовательной среде, которая предполагает не дополнительные усилия по сохранению здоровья студентов, а через адекватную организацию образовательного процесса.

Солидарны с позицией Л.Н.Волошиной, которая трактует здоровьесберегающее образовательное пространство как часть педагогически осмысленной действительности. Ядром, главным звеном этого пространства может служить единое поле деятельности – образовательное учреждение [1]. Актуальность проблемы образовательного пространства усиливается в связи с переходом на личностно ориентированную систему образования, которая характеризуется субъектностью позиции студента в структуре учебного процесса, высоким удельным весом самоуправления, самоорганизации, самопрограммирования, а значит и самореализации, формирования профессиональной компетентности на основе «Я-Концепции». Исходим из позиции В.В. Колбанова, что «здоровье человека – это непрерывная последовательность естественных состояний жизнедеятель-

ности, характеризующаяся способностью организма к самосохранению и совершенной саморегуляции [2, с. 12]. То есть, в основе здоровьезбережения – не ситуативные метроприятия, а доминирующие формы жизнедеятельности человека. Для студента это – образовательная деятельность в комплексе всех ее составляющих и характеристик, которые интегрально определяют позитивный или негативный потенциал здоровьезбережения в контексте его жизненного пространства. Закономерно, что студент выступает субъектом интеграции образовательного и жизненного пространств, интегрирующим концептом которых является «Я-Концепция» и личностный опыт – системообразующая основа как личностно ориентированного образования, так и жизненного пространства студента. Образование «на территории» личностного опыта является природосообразным, компетенции, полученные в учебном процессе, экстраполируются на психологию личностного самосозидания, формирование жизненных ценностей, приоритетов развития. В этом контексте психическое, психологическое, физическое здоровье становятся предметом интереса, системного анализа, максимально ассоциируются не только с традиционными жизненными ценностями, но и процессом профессионального становления, будущей профессиональной деятельностью. То есть, формируя профессиональную компетентность, в которую входит блок ценностей, непосредственно связанных со здоровьем, студент формирует на их основе свое жизненное пространство, точно также прослеживается и обратная зависимость. Закономерно, что личностно ориентированное образование «посылает запрос» на адекватное личностно ориентированное, здоровьесберегающее образовательное пространство.

Для выявления здоровьесберегающего потенциала образовательного пространства мы диагностировали место здоровьезбережения в системе ценностей студентов. Анонимное анкетирование показало, 41,6% студентов считают, что ведут здоровый образ жизни, 20% сознаются, что у них с этим – значительные проблемы. И у 38,4% студентов этот вопрос вызвал затруднение, в основном потому, что они не анализировали эту проблему. Не представляя комплекс доминирующих причин создавшейся ситуации, акцентируем внимание лишь на том, что в подавляющем большинстве студенты не являются конструктивными субъектами формирования своего жизненного пространства с соответствующим блоком ценностей. Точно так же студенты в большей мере занимают позицию не субъекта, а объекта образовательного процесса, а это означает, что образование практически не интегрировано в жизненное пространство.

Здоровьесберегающий потенциал образовательного пространства определялся по таким критериям: оценивание образовательной деятельности как успешной, благоприятной для личностной самореализации (23,7%); комфортность психологического самочувствия, уверенности в собственных возможностях (24,1%); позитивный микроклимат, личностные взаимоотношения, продуктивное сотрудничество в обучении (26,6%).

Комплексный анализ результатов экспериментального исследования за критериями здоровье сберегающего потенциала образовательного простран-

ства вуза позволил выявить наиболее значимые возможности его базовых субъектов:

1. Личность преподавателя. Если преподаватель – значимая для студента личность, которая имеет свою определенную жизненную позицию, исповедует ценности и приоритеты, связанные со здоровым образом жизни, личностным, физическим самосозиданием, происходит взаимное формирование личностей, их взаимообогащение, в том числе и как субъектов здоровьесберегающего жизненного, образовательного пространства.

2. Содержание учебной деятельности. Практически нет учебной дисциплины, которая бы не имела здоровьесберегающего потенциала, особенно он высок у дисциплин, которые имеют непосредственное отношение к формированию жизненных ценностей, психологии, педагогике саморазвития, физиологии человека. Определяющим аспектом деятельности является не столько содержание (учебная информация), сколько работа с ним. Если учебный процесс ориентирован не на то, чтобы студент усвоил максимум информации о природе, человеке, его жизненном пространстве, а на самоопределение студента через соотнесение полученной информации с собственным опытом (лично ориентированное образование), то это закономерно повысит его здоровьесберегающий потенциал.

3. Организация учебного процесса. Особенно высокий здоровьесберегающий потенциал содержит система организации учебной деятельности, в которой объективируются базовые личностные характеристики студента: активность, работоспособность, инициативность, целеустремленность, самоорганизация и др. Если студент ассоциирует обучение с продуктивной, интересной, напряженной интеллектуальной работой, которая приносит удовольствие от ситуаций успеха, значимости собственных достижений, то такая внутренняя активность личности станет системообразующей и в жизненном пространстве. Интегрально – это модель здорового способа жизни, основанного на личностной самоактуализации и самореализации. А если в течение данного периода обучения – это скучная работа, «просиживание» занятий, поиск удовольствий вне сферы деятельности, ощущение собственной беспомощности, бесперспективности и, наконец, невозможности, а впоследствии и нежелание изменить ситуацию, то и фиксированные личностные характеристики будут диаметрально противоположными и обусловят зависимость от внешних обстоятельств, в том числе и деструктивных влияний.

4. Особый здоровьесберегающий потенциал имеет психологический микроклимат, эмоциональный фон образовательной деятельности. Именно атмосфера обуславливает психологическое, а значит и физическое самочувствие и здоровье студента на занятии, степень его психологической защищенности, а значит и соответствующую позицию в структуре образовательной деятельности.

Как показали результаты экспериментального исследования проблемы, все указанные субъекты формирования целостного образовательного пространства с высоким здоровьесберегающим потенциалом могут быть актуализированы лишь при условии целенаправленного системного перехода на

стандарты компетентностного, личностно ориентированного профессионального образования. В основе образования такого уровня – формирование позиции студента как субъекта профессионального становления в контексте опыта личностного развития, жизненного пространства в целом. Главным механизмом интеграции при этом будет выступать блок жизненно важных ценностей, среди которых здоровье является одновременно и целью, и средством реализации профессиональных, жизненных перспектив студента, будущего специалиста.

#### Список использованных источников

1. Волошина Л.Н. Теория и практика развития здоровьесберегающего образовательного пространства в комплексе «дошкольное учреждение - педагогический колледж»: монография / Л. Н. Волошина; Белгород. гос. ун-т. - Белгород : Изд-во БелГУ, 2005. -356 с.

2. Колбанов В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения/ В.В. Колбанов.- СПб.:ДЕАН, 1998,- 232с.

**T.I. Franchuk. Health saving potential of an integral educational environment of the University.**

*Summary.* The article deals with the problem of an integral educational environment and its health saving potential in the transition to a personally-oriented system of professional training specialist.

*Key words:* health saving space, saving potential, student-centered learning, educational environment.

**Д.А. Чуйков**

курсант 5- ого курса  
факультета №1 управления  
подразделениями органов  
пограничной службы  
Государственное учреждение  
образования «Институт  
пограничной службы  
Республики Беларусь»  
г. Минск, Беларусь

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОЙ ДЕМОКРАТИИ**

**ХАРАКТЕРИСТИКА  
В УСЛОВИЯХ**

Современное общество переживает период кардинальных изменений не только в политике, экономике, но и в политико- правовой системе, в мировоззренческих ориентирах людей. Сегодня снизился порог нравственных требова-

ний к личности, имеются расхождения между моралью и правом в целом, путем смены ориентиров граждан меняются основополагающие установки личности, общества, государства. Реформирование государственных институтов, начавшееся в 90-х годах, не сопровождалось ростом уровня привлечения граждан к государственному управлению. Это повлекло снижение управляемости и обесценивание демократических норм, регулирующих общественное поведение, в частности, невостребованным оказалось и такое средство организации социальных связей, как государственная дисциплина.

Актуальность предложенной тематики аргументируется, прежде всего, тем, что дисциплина – явление не только социально- этническое и политико-юридическое, но и объективное психологическое. Уровень государственной дисциплины в обществе – один из показателей нравственного состояния в обществе. Дисциплина в советский период признавалась одним из важнейших регуляторов социального диалога. Вместе с тем, государственная дисциплина, выступая в качестве важнейшего фактора общественной жизни, тесно взаимодействует с такими категориями, как правопорядок, ответственность, общественный порядок, в конечном счете, является важнейшей основой для построения здоровой демократии.

Как отмечает В.А. Зарубин: «Дисциплина - это величайшая человеческая ценность, достижением которой гордятся народы, страны, армии, большие и малые организации, небольшие коллективы и отдельные личности. Подлинная дисциплина - это сквозная составляющая человеческой культуры, демократичности общества, его действительной социальности (коллективизма)» [2, с. 3].

Современные реалии повседневности настоятельно требуют «реабилитации» государственной дисциплины, как одного из важнейших социально-психологических и политико-правовых регуляторов. Существует объективная необходимость выяснить, в чем сущность данной категории, каковы ее признаки, возможности. Из этого вытекает потребность в подробном научно - теоретическом анализе.

Научная и практическая значимость работы выражается в изучении государственной дисциплины как особой политико-правовой и социально-психологической категории, являющейся одним из важнейших средств, обеспечивающих построение и эффективное функционирование белорусского государства.

Категория дисциплины активно разрабатывалась в советский период, однако, несмотря на это, дисциплина не была до конца внутренне востребована гражданами. Степень разработанности проблемы на сегодняшний день обусловлена комплексным характером тематики и предполагает обращение к литературе по вопросам правового поведения, правовых отношений, правового сознания, соблюдения законности, а также к источникам по философии права, социологии и юридической психологии.

Общетеоретические аспекты дисциплины на настоящий момент освещены недостаточно глубоко и единая концепция дисциплины не выработана.

Наиболее обстоятельный анализ дисциплины был проведен на отраслевом уровне рядом следующих ученых: Г.В. Атаманчук, Д.Н. Бахрах, Д.А. Га-

вриленко, В.М. Манохин, В.Н. Смирнова, Г.Б. Шишко, Е.В. Шорина, В.А. Хомченко, В.А. Радевич.

Однако следует отметить, что явно недостаточными можно признать попытки некоторых авторов упорядочить информацию об отдельных видах дисциплины, поскольку узкоотраслевой подход к исследованию данной категории влечет узость восприятия проблемы в целом.

Термин «государственная дисциплина» с точки зрения психологических изысканий обозначает, во-первых, совокупность психических и социально-психологических механизмов, которые обеспечивают соответствие индивидуального и группового поведения граждан законам, и, во-вторых, определенную совокупность осознанных и неосознанных психологических представлений, на которую опирается практика формирования и поддержания надлежащего уровня государственной дисциплины.

Концепция государственной дисциплины всегда формируется под влиянием той или иной теории, идеологии, которые и обуславливают характер практических действенных дисциплинарных требований к личности, обществу и к самому государству. Основная цель работы заключается в комплексном общетеоретическом исследовании закономерностей функционирования и развития феномена государственной дисциплины не только в политико-правовой сфере, но и в сфере социально-психологического диалога. В первую очередь, в уяснении ее роли и места в процессе воздействия на общественные отношения, в том числе в системе социально-психологического инструментария.

Центральным вопросом психологических основ государственной дисциплины является содержание и структура механизма регуляции поведения всех категорий граждан. Предположительно, что такой механизм может включать:

- 1) индивидуально-личностную дисциплинированность каждого гражданина – как рядового рабочего, так и начальников государственного аппарата;
- 2) коллективную дисциплинированность как свойство того или иного коллектива, выработавшего свои внутренние социально-психологические механизмы;
- 3) искусство дисциплинарного управления, составляющее важнейшее качество истинного руководителя любого уровня и ранга.

Без сомнений, что все три составляющие находятся в тесной взаимосвязи. В целом же государственная дисциплина создается каждой отдельной личностью и коллективами в их деятельности.

Для уяснения психологических основ государственной дисциплины следует исходить из понятия «государственная дисциплина», учитывая объективные и субъективные характеристики. В объективном смысле дисциплина представляет собой совокупность правовых и иных правил и предписаний, обеспечивающих объективно необходимое соответствие данным правилам поведения субъекта. С субъективной стороны дисциплина предполагает сознательное, ответственное, целенаправленное поведение, которое в конечном

итоге приводит к построению общественного порядка в условиях демократии.

Все эти виды поведения можно объединить, представив его как нормативное, или правилосообразное, поведение, поскольку законы и правила содержат определенные нормы. Итак, нормативным называется всякое поведение, которое планируется и осуществляется как соблюдение той или иной нормы. Норма служит также критерием для оценки поведения: дисциплинированное поведение соответствует той или иной норме; недисциплинированное – ее нарушает. Не всякое поведение строится именно так, т.е. не всякое поведение является нормативным.

Для того чтобы строить поведение с учетом нормы, нужна прежде всего действенная с практической точки зрения норма. Если для той или иной ситуации конкретной нормы нет, то человек может действовать в этой ситуации по своему разумению, на основании оценки сложившейся обстановки и принятия решения, которое исходит также из целей, мотивов, потребностей этого человека и других людей.

В составе государственной дисциплины можно выделить несколько уровней. Во-первых, это универсальная правовая дисциплина, основывающаяся на нормативных обязанностях граждан, которые зафиксированы в нормативных правовых актах, и в равной степени относящаяся ко всем гражданам. Вторая форма – государственная дисциплина управления, основанная на нормах управления подчиненными. Государственная дисциплина управления опирается на обязанности начальников и руководителей, и на нормы, которые должны реализоваться в процессе управления и организаторской деятельности. Третья составляющая государственной дисциплины – дисциплина подчинения. Как и универсальная дисциплина, дисциплина подчинения относится ко всем гражданам, но отличается от нее межличностным характером. Это дисциплина одной-единственной нормы – нормы подчинения руководителю, начальнику. При этом на отношения подчинения всегда влияют личные качества начальника, руководителя его авторитет, управленческая компетентность, а также чувства, которые испытывает к нему подчиненный.

Беря во внимание тот факт, что ориентиром во всех дисциплинарных процессах является определенная нормативная закрепленность, т.е. предписание относительно того, как люди должны вести себя в определенных условиях. Нормы делятся на формальные и неформальные. Формальными являются нормы, предусмотренные законами государства и подзаконными актами. Неформальная норма – это групповое ожидание относительно того, как должен себя вести, какого образа мыслей придерживаться и что чувствовать человек, принадлежащий к определенной социальной группе. Неформальная норма – один из очень суровых и беспощадных элементов групповой психологии. Это означает, что люди имеют определенные обязательства по отношению друг к другу и к предметам и явлениям, представляющим собой материальные или духовные ценности. Так, например, хорошо известно, что требования дисциплины в определенном трудовом коллективе распространяются на отношение трудящегося к своему рабочему месту.

Однако нормы действуют только тогда, когда надлежащим образом усвоены. При этом процесс их усвоения отличается от усвоения любой другой информации; нормы не сложны по содержанию, но подвергаются значительному влиянию личностных предпочтений индивида. Помимо этого, их принятие или непринятие обуславливается симпатией или антипатией к тому человеку, под руководством которого они изучаются. Наиболее сложной частью вопроса о психологических основах государственной дисциплины, а именно – вопрос о том, что нужно для того, чтобы все граждане любого социального уровня и положения строго и точно соблюдали порядок и правила, установленные законами.

Д.А. Гавриленко же, исходя из функционально- аксиологической характеристики дисциплины, определил, что общественная дисциплина есть основа современной демократии, есть двигатель социального прогресса, есть необходимое условие решения актуальных и перспективных задач социально- экономического развития государства [1, с. 50].

Следует согласиться с тем фактом, что государственная дисциплина выступает как цементирующее начало для любого государства, как средство организации социальных связей в целях обеспечения совместного, внутренне согласованного поведения участников общественных отношений. В качестве наиболее перспективных и обоснованных направлений исследования в рамках данной тематики предлагается следующие направления:

- исследовать функциональное назначение государственной дисциплины;
- разграничить такие тесно связанные друг с другом категории, как дисциплина и законность, раскрыть соотношение дисциплины, законности, правопорядка, общественного порядка с иными социально значимыми характеристиками;
- рассмотреть диалектику взаимодействия демократии и государственной дисциплины;
- выявить особенности государственной дисциплины в той или иной сфере деятельности с точки зрения психологических особенностей, определить перспективы развития отдельных видов государственной дисциплины;
- исследовать место и роль государственной дисциплины в социально- правовой политике Республики Беларусь;
- рассмотреть основные пути и средства психологического обеспечения государственной дисциплины на всех уровнях и во всех её проявлениях.

Государственная дисциплина необходима в самых различных сферах человеческой жизнедеятельности и соответственно должна найти свое полноценное проявление в разных отраслях современного не только права, но и других отраслях научного познания, в том числе и психологии.

#### Список использованных источников

1. Гавриленко Д.А. Правовое государство и дисциплина/ Под ред. В.И. Шабайлова.- Мн.: Наука и техника, 1991.- 150 с.



2. Зарубин В.А. Правовое регулирование воинской дисциплины и его использование в деятельности Пограничной службы Российской Федерации: Дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2001.- 261 с.
3. Манешин В.С. Дисциплина и общество. М.: Издательство Московского университета, 1984. - 304с.
4. Рубинштейн С.Л. Принципы и пути развития психологии. М.: «Издательство Академии наук СССР», 1959. – 147 с.
5. Утлик, Э.П. Психология воинской дисциплины / Э. П. Утлик // Военная психология: методология, теория, практика: учеб.-метод. пособие / П. А. Корчемный [и др.]; под редакцией П. А. Корчемного. – М., 1996.- 357 с.

### **В.П. Щербинина**

кандидат педагогических наук, доцент  
УО «Гродненский государственный  
университет имени Янки Купалы»  
г. Гродно, Беларусь

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ГРУППЕ ПРОДЛЕННОГО ДНЯ**

*Аннотация.* Все чаще и чаще на страницах педагогической литературы встречаются тревожные цифры о состоянии здоровья подрастающего поколения, особенно о так называемых школьных формах патологии. Что происходит в наших школах сегодня? В данной статье рассматриваются некоторые подходы по сохранению «школьного» здоровья у учащихся на уроках и в группе продленного дня.

*Ключевые слова:* близорукость, профилактическая работа, нарушение осанки, режим динамических поз.

Мы обратились к медицинским работникам СШ № 20, 37, гимназиям № 3, 4 и 8 г. Гродно, где уже достаточно много лет студенты педагогического факультета Гродненского государственного университета им. Я.Купалы проходят учебную практику, чтобы посмотреть, а как обстоят дела в наших школах и гимназиях. Анализируя данные за 2008, 2009 и 2010 годов можно сказать, что резко увеличилось количество учащихся, у которых отмечено понижение зрения. Сравнивая данные за 2009 и 2010 годы, увеличение в % (процентном) отношении – 10%, в числовом отношении – на 709 учащихся. Идет увеличение количества учащихся и по другим видам патологий. Можно сделать вывод: здоровых детей становится все меньше.

Что можно сделать, чтобы страшные цифры этой статистики как можно в меньшей степени задели наших учеников?

Вот уже несколько лет мы знакомим студентов и учителей с организацией профилактической работы по предупреждению близорукости и нарушения осанки у детей, используя методические рекомендации, разработанные

ные Владимиром Филипповичем Базарным. Исследования, проводимые под руководством Базарного убедительно показали, что обычно неблагоприятное влияние в школе связывалось с недостаточной освещенностью, особенностями питания, недостаточной физической активностью. Это так. Но вместе с этими исследованиями был вскрыт целый комплекс неблагоприятных моментов для здоровья детей в школе. Традиционное построение уроков, способы передачи информации и технологии учебно-воспитательного процесса буквально «вытравивали из школы детерминанты биологического развития человека» – это прямостояние, пространство, движение, физические нагрузки, ориентировочно-поисковую активность. Происходит нарушение активизации функций организма. Все это приводит к тому, что дети в процессе письма и чтения пребывают в хроническом сенсорно-моторном, психо-эмоциональном и нервно-вегетативном напряжении. Отмеченные виды напряжения угнетают важнейшие биоритмы организма, биологические процессы созревания и развития, в то числе способствуют возникновению целого ряда школьных форм патологии: близорукости, нарушения осанки, сердечно-сосудистых, нервных расстройств и т.д. В.Ф. Базарным разработана методика по охране и укреплению здоровья детей. Полученная теоретическая база явилась основой для проведения реорганизации способов, приемов и технологий учебно-воспитательного процесса с целью активизации деятельности организма. Этого можно добиться, используя биологические предпосылки нормального развития:

- вертикализация позы в процессе обучения,

- пространство.

Итак, режим динамических поз.

В.Ф. Базарный предлагает два варианта практических решений этого вопроса. Первый способ не требует никаких материальных затрат. Просто там, где это возможно на каком-то этапе урока менять позу детей (сидя-стоя). Например, устный счет на уроке математики проводить стоя. Второй способ – использование настольной конторки, с оптимальной для зрительного труда наклонной поверхностью и меняющейся высотой рабочей поверхности 10 – 15 минут, потом меняются местами с товарищем по парте. Учителю необходимо строить урок с таким расчетом, чтобы ученики несколько раз организованно переходили из положения сидя в положение стоя. Однако главным здесь оказывается не столько продолжительность пребывания в таком положении, сколько сам факт смены позы.

Владимир Филиппович считает, что через физические усилия, активность чувств формируется человек, его здоровье, нравственное и физическое:

В группе продленного дня особенно важны и нужны оздоровительные моменты, т.к. в первую половину дня дети в основном сидят за партами, у них устают глаза, пальцы, мышцы спины, они искажают позвоночник, подгибают ноги, подпирают голову руками, вдавливают голову в плечи и т.д.

Большую часть учебного времени дети работают с книгой или тетрадью на близком от глаз расстоянии. Такие зрительные нагрузки для многих детей становятся непосильными. Орган зрения претерпевает вначале функ-

циональные, а затем и структурные изменения, позволяющие ему работать без напряжения вблизи. Возникает близорукость. Выход из создавшегося положения в следующем: расширить зрительно-пространственную активность в режиме школьного часа. Достичь этой цели можно при помощи приемов, предложенных доктором медицинских наук В.Ф. Базарным.

А) Один из них заключается в максимальном удалении от глаз учебного материала (так называемый режим «зрительных горизонтов»). При этом каждый ученик во время классных занятий находится на своей зрительной рабочей дистанции. Определяется она тем расстоянием, с которого ребенок может различать печатные буквы равные по высоте 1 см. Для этого используется стандартная разрезная касса букв и слогов. В начале учебного года учитель проверяет вышеуказанным способом зрение учащихся и, исходя из полученных данных, рассаживает их в классе.

б) Другой вариант расширения зрительно-пространственной активности – использование разного рода зрительно-двигательных траекторий.

Да, действительно, школьные нагрузки порой становятся непосильными. Как быть? Беречь от перегрузок. Беречь – значит, твердо знать, как организовать режим дня, как чередовать отдых и труд. Стоит понять, что многие школьные трудности связаны с состоянием здоровья ребенка.

Здоровье является одним из важнейших факторов, определяющих рост и развитие детского организма. Использование здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в учебном процессе детей, обеспечивает их нормальный рост и развитие, способствует профилактике заболеваний, повышению работоспособности и эффективности образования, повышает потенциал профессиональной ориентации, а так же создает условия для адекватной адаптации в социальной среде.

В первую очередь при организации работы в ГПД соблюдаются рекомендации СанПиНа (Санитарных норм и правил), которые включают в себя требования к освещенности кабинета, требования к мебели, температурный режим помещения, проветривание помещения, уровень шума, место и длительность применения ТСО и др.

Обязательной составляющей режима является активно-двигательная и физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся, в том числе на свежем воздухе. Прогулка в режиме полного дня является важным моментом, обеспечивающим бодрость и готовность к продуктивным учебным занятиям, является паузой для восстановления сил, снятия умственного и физического утомления, повышения работоспособности учащихся, а также спортивные часы, экскурсии, игры, соревнования.

В работе с учащимися в ГПД необходимо создать комфортный психологический климат, чтобы ребенку нравилось заниматься во внеурочное время, чтобы это для него не казалось тягостным, чтобы занятия проходили с удовольствием. Для этого необходимо учитывать индивидуальные особенностей учащихся, темперамент, запросы, интересы учащихся, на занятиях осуществлять дифференцированный подход.

Отдельное внимание при организации работы в ГПД отводится гигиене – все учащиеся имеют сменную обувь, перед едой моют руки.

1. Упражнения, которые можно использовать для двигательных разминок, необходимо делать сюжетными, давать им названия, например, экологическое панно, Использование в процессе обучения зрительно – вестибулярных тренажеров. Для чувственной и энергетической активизации телесно – координационных и зрительно – моторных функций, а также для развития внимания и скорости реакции на занятиях и уроках используется «Зрительный\_стадион», расположенный на потолке. Последний представляет из себя схемы – траектории (восьмёрка, 2 овала, крест), прослеживая по которым глаза совместно с головой делают скользящие энергичные движения.

2. Ограничение утомительного, стрессогенного «близорукого» точечно – фиксационного книжного обучения на фоне расширения визуально – образного моделирования различных сказок и сценариев жизни. Последнее достигается с помощью специального широкоформатного экологического панно.

3. С целью расширения зрительных горизонтов, развития творческого воображения, целостного восприятия, познания, а главное представления мира на занятиях применяется специально разработанное «Экологическое панно» (картина), расположенное на одной из стен группы. Оно изображает уходящую в бесконечность в виде прямой и обратной перспективы и насыщенную природными и рукотворными зрительными стимулами местность, на которой с помощью специальных манекенов и карточек разворачиваются сюжеты занятия. Это даёт возможность практически «бескнижного» обучения в детском саду и, тем самым, минимизировать закрепощение работы зрительно – моторного сканера в свободном пространстве. Данный подход повышает эффективность формирования основных характеристик продуктивного воображения, интегрирует слово и образ, содействует развитию функций мозга и гармонизирует развитие личности в целом.

4. Работа педагога в режиме ближнего и дальнего зрения. С этой целью используются ручной, настенный и потолочные фиксаторы дидактического материала.

5. Замена мелькающего утомительного для зрения и мозга люминесцентного освещения на электроламповое.

6. Во всех кабинетах, группах и классах люминесцентное освещение, которое негативно влияет на зрение и мозг, и, в конечном счёте, на психику ребёнка, должно быть заменено электроламповым. Такая замена предотвращает зрительное утомление и его расстройства, а так же обеспечивает мягкую спокойную освещённость рабочего места.

7. Для интегрированного развития правого и левого полушарий ребёнка, а в итоге, для целостного и гармоничного развития духовной сферы, рекомендуется включать полноценный блок художественно – эстетического воспитания (музыкальное, театральное, изобразительное искусство, вокальное и хоровое пение).

8. Как средство духовного развития и оздоровления различных дефектов психического развития детей широко используется музыкотерапия, арттерапия, коллективное пение, которые весьма благоприятно влияют не только на развитие психоэмоциональной сферы ребенка, но и на свободу речевого выражения.

Это способствует повышению интереса к их выполнению, формирует наблюдательность, внимание. Оздоровительные минутки дают возможность пообщаться, учат помогать, поддерживать друг друга, разрядиться, снять с себя негативные эмоции, отвлечься. Очень хорошо, если упражнения сопровождаются хорошей музыкой.

В различных формах учащиеся получают информацию о вреде табакокурения, наркомании, правонарушений, поведения на воде, и т.д.

Образовательный, прогнозируемый результат этих технологий – формирование у детей навыков саморегуляции, способности совершать осознанный выбор по отношению к собственному здоровью.

Каждый педагог хочет видеть своих воспитанников здоровыми, веселыми и хорошо развитыми физически. С момента рождения нормально развивающийся ребёнок стремится к движениям. Формирование этой важной для жизнедеятельности потребности в значительной степени зависит от особенностей жизни и воспитания, от того, насколько окружающие ребёнка взрослые создают необходимые условия, способствуют своевременному освоению доступных по возрасту движений.

Комплексное использование оздоровительных мероприятий в группе продлённого дня позволяют снижать утомляемость, повышать эмоциональный настрой и работоспособность, а это в свою очередь способствует сохранению и укреплению здоровья учащихся.

#### Список использованных источников

1. Базарный, В.Ф. Здоровый образ жизни и учебно-познавательная деятельность в детских садах и школах. — Тез. Всесоюзной научно-практической конференции "Физическая культура и здоровый образ жизни". — Севастополь (16—21 февраля, 1995). - М., 1990.

2. Базарный, В. Ф. Школьный стресс и демографическая катастрофа России. Сборник материалов. Академия медицинских наук, Сибирское отделение НИИ медицинских проблем Севера. Научно-внедренческая лаборатория физиолого-защитных проблем образования Администрации Московской области. - Сергиев Посад, 2004.

3. Щербинина, В.П. Педагогика здорового развития детей младшего возраста (методические рекомендации использования здоровьесохраняющих принципов обучения и воспитания). – Гродно. – 1992. – 62 с.

**Шаров А.В.**, кандидат педагогических наук,  
доцент, кафедра легкой атлетики плавания и лыжного спорта,  
Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина,  
Брест, Республика Беларусь

**Угляница Т.Л.**, магистрант,  
кафедра легкой атлетики плавания и лыжного спорта,  
Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина,  
Брест, Республика Беларусь

## **ПРОБЛЕМА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА ЖЕНСКОЙ ФУТБОЛЬНОЙ КОМАНДЫ**

Современный спорт представляет собой коллективную деятельность, индуцирующую широкий спектр социально-психологических проблем общения, взаимовлияния, лидерства. В таких условиях возрастает роль психологической, педагогической грамотности тренера, способного конвертировать различные психологические типы, особенности характера в одну команду, создать оптимальный климат группы спортсменов. Решение данной проблемы, как отмечают учёные (А. Алексеев, М. Гагаева, Т. Джамгарова, В. Некрасов, А. Пуни), особенно сложно в тренировочном макроцикле спортсменов. Вопрос социально-психологического климата спортивного коллектива девушек-футболисток, является мало изученным в отечественной науке.

С целью изучения социально-психологического климата женской футбольной команды, выявления особенностей межличностных отношений в данном коллективе, нами была исследована группа 18 футболисток женской сборной БрГУ. Количественные и качественные показатели социально-психологического климата футболисток были проанализированы в двух аспектах: в подготовительном, учебно-тренировочном и соревновательном.

На начальном этапе нами был выявлен эмоциональный, поведенческий и когнитивный компоненты отношений футболисток в команде (методика А. Михалюка и А. Шалиты «Изучение социально-психологического климата в трудовом коллективе»). Были определены такие компоненты, как «желание – не желание общаться в коллективе в процессе тренировки», «желание – не желание общаться с отдельными членами коллектива вне тренировочного процесса». Полученные данные позволили определить трёхуровневую структуру отношений в коллективе:

1) Эмоциональный компонент в команде находится на высоком уровне (0,6), девушки на эмоциональном уровне хорошо понимают друг друга, тренировки проходят на хорошем эмоциональном фоне.

2) Когнитивный компонент также находится на высоком уровне (0,5). Девушки хорошо знают друг друга, знают характеры и манеры поведения своих партнеров по команде.

3) Поведенческий компонент находится на уровне близкого к среднему (0,35).

В напряжённых ситуациях в команде отсутствует стандартное поведение, эталонный выход из конфликтной ситуации, т.к. биологические процессы и разный темперамент влияют на настроение девушек. Однако, зная поведение своих партнёров по команде, футболистки стараются избегать конфликтных ситуаций, а при их возникновении стремятся решать безотлагательно и своевременно. Важную роль здесь играет тренер, способный найти оптимальное и авторитетное решение

На втором этапе по методике «Тип поведения в конфликтной ситуации» (К. Томас-Гришина), определялся тип отношений и способ поведения футболисток в конфликтной ситуации. Спортсменкам было предложено в каждой из 12 пар суждений выбрать одно, преимущественное в решении конфликтной ситуации. При исчислении каждая буква заменялась одним баллом по 5 шкалам.

Исследование показало, что при возникновении конфликта наиболее активные футболистки решают его с помощью конкуренции и соперничества (47,4%). На этой почве в команде иногда возникают конфликтные ситуации. Однако значительная часть футболисток (42,2 %) стремится решать конфликты посредством сотрудничества и компромисса. Небольшая группа игроков (10,4%) предпочитает приспособление и уход от споров.

На следующем этапе уровень конфликтности в команде был исследован с помощью методики метафорических высказываний, ориентированной на выявление наиболее распространенных стратегий в конфликтных ситуациях, а именно: стратегию достижения эгоцентрических (личных) целей и стратегию сохранения благоприятных межличностных отношений. Реципиенты получили задание оценить степень использования предложенных поговорок в своей поведенческой практике. С помощью 5 метафорических стратегий мы выявили соответствующие типы поведения футболисток БрГУ в конфликтных ситуациях:

Тип I. «Черепашка» – стратегия ухода в панцирь. В команде есть только один представитель этой стратегии, это один из защитников (7,1%). Игрок сознательно отказывается как от достижения личных целей, так и от ориентации на благоприятные взаимоотношения с окружающими. Такой тип стратегии поведения в конфликтной ситуации, по нашему мнению, не способен добиться высокого результата в спорте.

Тип II. «Акула» – силовая стратегия. Её придерживается 3 игрока: вратарь, нападающий и полузащитник (21,4%). Для них цели важнее взаимоотношений. Им неважно, любят их или нет. Они считают, что конфликты решаются выигрышем одной из сторон и проигрышем другой. Данный тип является достаточно жестким, но благодаря своей настойчивости чаще других достигает целей. Это наиболее опытные и полезные игроки команды.

Тип III. «Мишка» – стратегия сглаживания острых углов. Ей руководствуется два нападающих, защитник и полузащитник (28,5%). Для них взаимоотношения важнее целей. Они хотят, чтобы их принимали, любили, ради чего жертвуют целями. По нашему мнению, такой тип стратегии не

очень подходит нападающим, они должны быть настойчивыми, целеустремленными.

Тип IV. «Лиса» – стратегия компромисса. Её придерживается 3 игрока: вратарь и два полузащитника (21,4%). Для них одинаково важны и цели и взаимоотношения; они готовы отказаться от части целей, чтобы сохранить взаимоотношения.

Тип V. «Сова» – стратегия открытой и честной конфронтации. Её придерживается два защитника и один нападающий (21,4 %). Спортсменки высоко ценят взаимоотношения, открыто определяют позиции и ищут выход в совместной работе по достижению целей, стремятся найти решения, удовлетворяющие всех игроков.

В результате исследования были сделаны следующие выводы:

1. Социально-психологический климат девушек-футболисток существенным образом зависит от структуры формальных и неформальных взаимоотношений членов команды вне спортивной деятельности. Ведущим фактором влияния на психологический климат команды является личность спортсменов, их темперамент, характер и способности, психологическая совместимость и удовлетворенность тренировочным процессом.

2. Важнейшую роль в решении конфликтных ситуаций команды, в создании оптимальной психологической атмосферы (положительное настроение, взаимопонимание, взаимопомощь) играет личность тренера, его способность организовывать учебный процесс, сочувствовать неудачам игроков, умение сплачивать коллектив, подбирать методы и формы работы с учётом физических возможностей и уровня волевой подготовки спортсменок.

3. Количественные и качественные параметры социально-психологического климата женской команды характеризуются полифакторной природой, формируются многочисленными средовыми и педагогическими компонентами. Ведущую роль здесь занимают личностные свойства тренера и спортсменок, их потребность в доминировании и влиянии в межличностных отношениях. Удовлетворённость и сплочённость партнёров по спортивной деятельности напрямую зависит от мотивации игроков, осмысленности выполняемых ими заданий, адекватности тренировочно-соревновательных условий, и нередко изменяется в зависимости от времени тренировок (утро, день, вечер) и периода спортивного сезона (начало, середина, конец).



## *Сведения об авторах*

**Андрианова О.Л.**, канд. мед. наук, доцент кафедры факультетской терапии ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа, Российская Федерация

**Андрянова Н.А.**, адъюнкт, кафедра психологии, Военный университет МО РФ, офицер управления по работе с личным составом Северо-Кавказского регионального командования внутренних войск МВД России, г. Ростов-на-Дону, Россия

**Андроникова Екатерина Анатольевна**, магистр психологии, ст. лаборант кафедры прикладной психологии факультета психологии Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина, г. Харьков, Украина

**Арпентьева Мариям Равильевна**, кандидат психологических наук, доцент, Калужский государственный университет, кандидат психологических наук, доцент, г. Калуга, Россия

**Баранова Алла Саввична**, канд. пед. наук, доцент, МГЛУ, г. Минск, Беларусь

**Безукладникова Елена Александровна**, студентка, специальность «Клиническая психология», ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красноярск, Россия

**Беляева Полина Игоревна**, канд. психол. наук, ст. преподаватель Новгородский госуниверситет им. Ярослава Мудрого Россия Великий Новгород, Россия

**Беляева Татьяна Борисовна**, канд. психол. наук, доцент Новгородский госуниверситет им. Ярослава Мудрого Россия Великий Новгород, Россия

**Березовская Регина Анатольевна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Россия

**Бражникова Антонина Николаевна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и профессиональной психологии Брянского государственного университета им. И.Г. Петровского, г. Брянск, Россия

**Бурец Ю.М.**, УО «Барановичский государственный университет», г. Барановичи, Республика Беларусь

**Вдовиченко Оксана Владимировна**, к. психол. н., доцент кафедры теории и методики практической психологии Государственное учреждение «Пивдэнноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» г. Одесса, Украина

**Верещагина Лада Александровна**, кандидат психологических наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

**Волк Дарья Владимировна**, студент спец. «Психология», УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», г. Брест, Республика Беларусь

**Волкова Олеся Владимировна**, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красноярск, Россия

**Воробьева Инна Викторовна**, Кандидат психологических наук, Старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории морально-психологического сопровождения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины, Национальная академия Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Воронина О.А.** канд. пед. наук, доцент кафедры общей и профессиональной психологии. БГУ имени И.Г. Петровского, г. Брянск, Россия

**Выговский Евгений Леонидович**, ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО» главный врач, г. Иркутск, Россия

**Габелкова Ольга Евгеньевна**, диссертантка каф. прикладной психологии, старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина, г. Харьков, Украина

**Гладун Татьяна Ивановна**, старший преподаватель кафедры психологии, УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», г. Брест, Республика Беларусь

**Гога Наталья Павловна** кандидат психологических наук старший преподаватель кафедры общей и прикладной психологии Харьковский гуманитарный университет «Народная украинская академия» Харьков Украина

**Голубева Елена Валериевна**, кандидат психологических наук, доцент, Южный федеральный университет, г. Таганрог, Россия

**Гольменко Александр Дмитриевич**, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВПО «Иркутский государственный университет», Педагогический институт, профессор кафедры психодиагностики и практической психологии, факультет прикладной психологии, г. Иркутск, Россия

**Горельшев Станислав Анатольевич**, Кандидат технических наук, Доцент, Старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории обеспечения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины, Национальная академия Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Горюнова Людмила Николаевна**, кандидат психологических наук, старший преподаватель, Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

**Губарева Галина Анатольевна**, старший преподаватель кафедры

психологии, УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», г. Брест, Республика Беларусь

**Даниленко Алла Виленовна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии, УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина» г. Брест, Республика Беларусь

**Дедов Николай Петрович**, кандидат психологических наук Доцент кафедра Прикладной психологии Финансовый университет при правительстве РФ, г. Москва, Россия

**Диденко И.В.**, кандидат психологических наук, доцент кафедры «Социология и психология», Южно-Российский государственный политехнический университет (НПИ), г. Новочеркасск, Россия

**Дзвинчук Юлия Владимировна**, аспирант кафедры общей и социальной психологии, Восточноевропейский национальный университет имени Леси Украинки, Луцк, Украина

**Довбий Татьяна Юрьевна**, заместитель начальника отдела воспитательной и социально-гуманитарной работы; кандидат психологических наук, Национальный университет гражданской защиты Украины, г. Харьков Украина

**Драб Альона Миколаївна**, Лікар-психолог, Київський міський шкірно-венерологічний диспансер, Україна

**Драб Ярослав Миронович**, Лікар-психотерапевт, канд. психол. наук ПАТ «Хмельницькобленерго», Україна

**Дубяга Анастасия Андреевна**, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории морально-психологического сопровождения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины научно-исследовательского центра служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины Национальная академия Национальной гвардии Украины г. Харьков, Украина

**Заржицкая Оксана Александровна**, старший преподаватель кафедры психологии БрГУ им. А.С. Пушкина, г. Брест, Республика Беларусь

**Ибрагимова Людмила Александровна**, д-р мед. наук, профессор кафедры факультетской терапии ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа, Российская Федерация

**Ишуткина Анна Анатольевна**, аспирант кафедры психологии кризисных и экстремальных ситуаций факультета психологии СПбГУ, СПб, Россия

**Кидалова Марина Николаевна**, кандидат психологических наук, доцент Бердянский государственный педагогический университет, Бердянск, Украина

**Кислинская Дарья Михайловна**, аспирант кафедры социологии и психологии, Харьковский национальный университет внутренних дел, г. Харьков, Украина

**Клименко Елена Евгеньевна**, Аспирант кафедры психологии, ассистент кафедры психологи, Львовский национальный университет имени Ивана Франко, г. Львов, Украина

**Клос Лилия Евгеньевна**, ведущий научный сотрудник кафедры социологии и социальной работы, к. пед. н., доцент, Национальный университет «Львовская политехника», г. Львов, Украина,

**Ковалец Илона Владимировна**, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией специального образования научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

**Колесниченко Александр Сергеевич**, Кандидат психологических наук, Старший научный сотрудник, Начальник научно-исследовательской лаборатории морально-психологического сопровождения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины научно-исследовательского центра служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины, Национальная академия Национальной гвардии Украины, город Харьков, Украина

**Колосович Александр Степанович**, старший преподаватель кафедры психологи управления, Львовский государственный университет внутренних дел, Львов, Украина

**Кондратенко Мария Анатольевна**, студентка 3 курс, факультет психологии и социальной работы, кафедра общей и социальной психологии АНОО ВПО «ИЭиУ МиСС», г. Краснодар, Россия

**Корякина С.В.**, старший преподаватель ШГПИ, г. Шадринск, Россия

**Кравченко Екатерина Алексеевна**, Харьковский университет воздушных сил имени Ивана Кожедуба, преподаватель кафедры психологии и педагогики, г. Харьков, Украина

**Крамченкова В.А.**, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры научных основ управления и психологии, Харьковский национальный педагогический университет им. Г.С. Сковороды Харьков, Украина

**Круглова Марина Анатольевна**, кандидат психологических наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия

**Кряж Ирина Владимировна**, доктор психологических наук, доцент, зав.кафедрой прикладной психологии Харьковского национального университета имени В.Н.Каразина, Харьков, Украина

**Кузнецов О.І.**, кандидат психологічних наук, ХНПУ імені Г.С. Сковороди, м. Харків, Україна

**Куповых Жанна Геннадиевна** Кандидат психологических наук ассистент Южный федеральный университет Таганрог Россия

**Куцый Александр Анатольевич**, кандидат психологических наук, доцент, Львовский государственный университет безопасности жизнедеятельности, доцент кафедры практической психологии и педагогики, Львов, Украина

**Лагонда Глеб Владимирович**, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии, Учреждение образования «Брестский государственный

университет имени А.С. Пушкина», г. Брест, Республика Беларусь

**Лойко Ольга Леонидовна**, Преподаватель кафедры социальной педагогики БГПУ имени М.Танка, г. Минск Беларусь

**Луценко Елена Львовна**, канд. психол. наук, доцент, доцент кафедры прикладной психологии факультета психологии Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина, г. Харьков, Украина

**Лызь Наталья Александровна**, Доктор педагогических наук, профессор, Заведующая кафедрой психологии и безопасности жизнедеятельности, Южный федеральный университет, г. Таганрог, Россия

**Макарова Олена Павлівна**, викладач, кафедра психології та педагогіки факультету з підготовки фахівців для підрозділів міліції громадської безпеки та кримінальної міліції у справах дітей, Харківський національний університет внутрішніх справ. м. Харків, Україна

**Мариана Рашева Стойновска**, к.м.н., доцент, заведующей Кафедрой Гигиены, Медицинский Университет Плевен, Болгария

**Мацегора Янина Владимировна**, Кандидат психологических наук, Старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории морально-психологического сопровождения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины, Национальная академия Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Медведская Елена Ивановна**, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии БрГУ им. А.С. Пушкина, г. Брест, Республика Беларусь

**Механджийска, Гинка Андонова**, Доктор, Доцент, Софийский университет „Св. Климент Охридский”, г. София, Болгария

**Милорадова Наталья Эдуардовна**, кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и педагогики факультета с подготовки специалистов для подразделений милиции гражданской безопасности и криминальной милиции по делам детей, Харьковский национальный университет внутренних дел, г. Харьков, Украина

**Мирсаева Гульшагра Ханифовна**. д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа, Российская Федерация

**Мисяк Сергей Анатольевич**, Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Институт экспериментальной патологии онкологии и радиобиологии им. Р.Е. Кавецкого НАН Украины Киев, Украина

**Митичева Евгения Владимировна**, студентка 4 курса, специальность «Педагогика и психология девиантного поведения», психолого-педагогический факультет, Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Арзамасский филиал, г. Арзамас

**Митичева Татьяна Ивановна**, кандидат педагогических наук, доцент. Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Арзамасский филиал, г. Арзамас, Россия

**Натхин Павел Сергеевич**, Магистр психологии, Южный Федеральный

Университет, г. Таганрог, Россия

**Овсянникова Янина Александровна**, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории экстремальной и кризисной психологии, Национальный университет гражданской защиты Украины, г. Харьков, Украина

**Овчинникова М.Б.** магистр психол. наук, МГУ имени А.А. Кулешова, г. Могилев, Республика Беларусь

**Онуфрієва Л.А.** кандидат психологічних наук, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Остапчук Светлана Владимировна** старший преподаватель кафедры технологии и методики преподавания, Полоцкий Государственный университет, г. Новополоцк, Беларусь

**Островский С.Н.** кандидат психологических наук, доцент, Белорусский национальный технический университет, г. Минск, Республика Беларусь

**Панина Наталья Геннадьевна**. кандидат медицинских наук кафедры «Физическое воспитание», Волгоградский государственный технический университет, Волгоград, Россия

**Пархоменко Александр Александрович**, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории служебно-боевого применения Национальной гвардии, научно-исследовательского центра Национальной академии Национальной гвардии Украины, Харьков, Украина

**Пенькова Наталья Евгеньевна** – старший преподаватель кафедры военного обучения и воспитания Национальной гвардии Украины Национальной академии Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Петров Сергей Викторович**, кандидат технических наук, доцент, кафедра «Методологии и методов психологических исследований» Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь

**Плужникова Татьяна Владиславовна**, Кандидат медицинских наук, преподаватель, Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия», Полтава, Украина

**Побережный Андрей Анатольевич**, Начальник научно-исследовательской лаборатории обеспечения служебно-боевой деятельности Национальной гвардии Украины, Национальная академия Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Побидаш Андрей Юрьевич**, кандидат психологических наук, начальник отделения внедрения психотренинговых технологий научно-исследовательской лаборатории экстремальной и кризисной психологии, Национальный университет гражданской защиты Украины, г. Харьков, Украина

**Погребницкая Виктория Евгеньевна**, старший преподаватель, Санкт-

Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Россия,

**Попова Екатерина Юрьевна**, студентка, Южный федеральный университет, г. Таганрог, Россия

**Приходько И.И.** Доктор психологических наук, старший научный сотрудник, Национальная академия Национальной гвардии Украины, г. Харьков, Украина

**Рифицкая Ирина Ивановна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии, Белорусский государственный экономический университет, г. Минск, Республика Беларусь

**Рудёнок З.Г., Струнина Н.Н.**, УО «Полоцкий государственный университет», г. Новополоцк, Республика Беларусь

**Сапего Екатерина Ивановна**, магистр педагогических наук, аспирант, кафедра психологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь

**Сизаева В.Э.** канд. мед. наук, доцент кафедры дизайна и педагогики Московского филиала АОУ ВПО "Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина", Россия

**Скачкова Т.А.** канд. биол. наук, доцент кафедры прикладной психологии, БГУ имени И.Г. Петровского, г. Брянск, Россия

**Скворцова Лариса Леонидовна**, магистр психологических наук, Аспирантка кафедры психологии Белорусского государственного университета, старший преподаватель кафедры экономической теории и коммерческой деятельности, Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, г. Гродно, Республика Беларусь

**Смоликова Татьяна Михайловна** научный сотрудник Центра образовательных технологий НИИ теории и практики государственного управления Академия управления при Президенте Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

**Соколова Олеся Александровна** – педагог-психолог УО «Минский государственный ПТК кулинарии»; Учреждение образования «Минский государственный профессионально-технический колледж кулинарии», г. Минск, Республика Беларусь

**Сыс Людмила Александровна**, канд. педагог. наук, учитель-логопед высшей категории УЗ «17-я городская клиническая поликлиника», г. Минск, Республика Беларусь

**Синюгина Татьяна Анатольевна**, бакалавр психологии, магистрант Харьковского национального университета имени В.Н.Каразина, Харьков, Украина

**Трафимчик Жанна Ивановна**, кандидат психологических наук доцент кафедры общественно-гуманитарных наук УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Республика Беларусь

**Туева Екатерина Игоревна**, магистр кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Россия

**Угляница Т.Л.**, магистрант, кафедра легкой атлетики плавания и

лыжного спорта, Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина, Брест, Республика Беларусь

**Ушанов Геннадий Александрович.** доцент, зав.каф. «Физическое воспитание», ФБГОУ ВПО «Волгоградский государственный технический университет», Волгоград, Россия

**Фоменко К.І.**, кандидат психологічних наук, ХНПУ імені Г.С. Сковороди, м. Харків, Україна

**Франчук Татьяна Иосифовна** кандидат педагогических наук доцент Каменец-Пордольский национальный университет имени Ивана Огиенка, Каменец-Подольский, Украина

**Фролова Наталья Викторовна.** Кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогической и возрастной психологии, факультета психологии Днепропетровского национального университета, Украина.

**Хайбулина Эльвира Ильясовна,** Магистр психологии, аспирант, Ассистент кафедры психологии и безопасности жизнедеятельности, Южный Федеральный Университет, г. Таганрог, Россия

**Хаптанова Валентина Абавна,** кандидат медицинских наук, ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, ассистент кафедры поликлинической терапии, Иркутск, Россия

**Харитоновна Евгения Владимировна,** декан факультета психологии и социальной работы, д. психол. наук, АНОО ВПО «ИЭиУ МиСС», г. Краснодар, Россия

**Харчева Ж.В.** студент факультета клинической психологии КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, Россия

**Хидирова Нафида Оруджбековна,** студентка, Институт специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета, Москва, Россия

**Ходонович Любовь Семеновна,** кандидат педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией дошкольного образования, НМУ «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

**Холецкая Наталья Михайловна,** магистрант. БГПУ имени М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь.

**Ценова Бистра Методиева,** к.пс. н., доцент, Национальный Центр общественного здоровья и анализов, София, Болгария

**Шаров А.В.,** кандидат педагогических наук, доцент, кафедра легкой атлетики плавания и лыжного спорта, Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина, Брест, Республика Беларусь

**Шилина Алла Андреевна.** Кандидат психологических наук, доцент кафедры социологии и психологии, факультет права и массовых коммуникаций Харьковский национальный университет внутренних дел, город Харьков, Украина

**Шинкарь Юлия Юрьевна,** начальник социально-психологического отдела поддержки различных категорий населения, Городской ресурсный центр, Республика Беларусь, г. Минск



**Шиханцова Ольга Григорьевна** – преподаватель психологии УО «Минский государственный ПТК кулинарии»; Учреждение образования «Минский государственный профессионально-технический колледж кулинарии», г. Минск, Республика Беларусь

**Шклярчук Сергей Павлович**, доцент кафедры психологии кризисных и экстремальных ситуаций факультета психологии СПбГУ, СПб, Россия

**Штепа Елена Станиславовна**, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии, Львовский национальный университет имени Ивана Франко, г. Львов, Украина

**Шулекина Юлия Александровна**, Кандидат педагогических наук, доцент, Институт специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета, Москва, Россия

**Щербинина Валентина Петровна**, кандидат педагогических наук, доцент, кафедра математики и методики ее преподавания, педагогический факультет, УО «Гродненский государственный университет им. Я.Купалы», г. Гродно, Республика Беларусь