мониторинг с помощью таблицы Шульте), индивидуальных особенностей зрительно – моторных реакций, психоэмоционального состояния, тревожности, длительности когнитивных процессов мы можем создать условия для нормализации всех этих процессов, с помощью тренингов и тренировок и преподнесения учебного материала в необходимой форме, мы повышаем уровень комфорта обучения, нивелируем индивидуальные проблемы обучающихся тем самым, повышаем их уровень обучаемости, а значит и качества жизни. Мы знаем, что чем легче и быстрее ребенок читает, тем он читает больше, тем легче запоминает, тем эффективнее он думает, продуктивнее обучается, а в целом процесс развития идет более интенсивно и с большим удовольствием.

Установив программный вариант тестов Равена, и тестов для диагностики умственного развития ШТУР(школьный тест умственного развития) 1 и ШТУР 2 в классе информатики, мы предоставили возможность учащимся самостоятельно проводить самодиагностику и тренировку логических и когнитивных качеств. Программа имеет возможность сохранения данных сеансов, что позволяет обучающемуся самостоятельно отслеживать прогресс своих занятий.

Тренировки обучающиеся проходят с интересом и некоторым игровым азартом. Что повышает результативность их.

1. Бодров В.А. Когнитивные процессы и психологический стресс.//Психологический журнал 1996 г.Т.17.№4 с.64-74.
2. Селье Г.Стресс без дистресса М.1995. С.104-109.
3. Суворова В.В.Психофизиология стресса М.:Педагогика 1975 с 3-208.
4. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции Питер, 2006-256с.ISBN5-469-01517-3.

Глушкова А.В.

Детерминанты психологического здоровья сотрудников образовательной организации

*ФГБОУ ВО «Амурский государственный университет»
(Россия, Благовещенск)*

doi 10.18411/sciencepublic-04-05-2020-19

idsp sciencepublic-04-05-2020-19

Аннотация

В статье представлено исследование психологического здоровья сотрудников образовательной организации, рассмотрены основные компоненты формирующие основу данного понятия и его значение в профессиональной деятельности.

Ключевые слова: Психологическое здоровье, жизнестойкость, психологическое благополучие, удовлетворенность трудом, исследование, взаимосвязь.

Abstract

The article presents a study of the psychological health of employees of an educational organization, considers the main components that form the basis of this concept and its importance in professional activities.

Key words: Psychological health, vitality, psychological well-being, job satisfaction, research, relationship.

В настоящее время проблематика здоровья личности становится все более актуальной и значимой областью научного познания, поэтому все чаще оказывается в зоне пристального внимания многих специалистов различного профиля. Анализ литературы свидетельствует о том, что исследователи стремятся найти подходы к

характеристикам разных уровней здоровья не только на описательном, качественном уровне, но и выявить некие количественные ориентиры, или определенное «мерило», то есть критерий, при помощи которого практическим психологам можно было бы не только более объективно определять уровень развития и состояние его у конкретного человека, а и соотносить, сравнивать, анализировать его в динамике изменений у разных людей. Поэтому в настоящее время в центре внимания исследователей все чаще оказываются такие социально-психологические детерминанты здоровья, как образ жизни, экологическая среда, развитие медицины, социально экономические условия жизни, профессиональная деятельность, а также внутриличностные факторы такие как чувства, представления индивида, его ценности, идеалы [1, с.78].

В отечественную психологию понятие «психологическое здоровье» было введено И.В. Дубровиной. При этом данное понятие не противопоставляется понятию психического здоровья, а неразрывно связано с ним, и если термин «психическое здоровье» имеет отношение прежде всего к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа.

Так как психологическое здоровье это необходимое условие полноценного функционирования, то нужно понимать как оно взаимосвязано с физическим здоровьем, и здесь нужно отметить, что само использование термина «психологическое здоровье» подчеркивает неразделимость телесного и психического в человеке. Более того, в последнее время выделилось такое новое научное направление, как психология здоровья – «наука о психологических причинах здоровья, и о методах его сохранения и укрепления». В рамках этого направления подробно изучается влияние психических факторов на сохранение здоровья и на появление болезни. Поэтому, опираясь на положения психологии здоровья, можно предположить, что именно психологическое здоровье является предпосылкой здоровья физического. То есть если исключить влияние генетических и внешних природных факторов, то психологически здоровый человек, вероятнее всего, будет здоров и физически [3, с.17].

Психологическое здоровье и внутренняя гармония с окружающим миром редко даны человеку от природы сполна, чаще всего для этого требуются сила воли, старания и соответствующая работа, заключающаяся в формировании психологической культуры личности и саморегуляции.

В настоящее время важное значение проблематика психологического здоровья приобретает в профессиональной деятельности. На основании многочисленных исследований можно утверждать, что современная управленческая деятельность предъявляет повышенные требования, как к физическому, так и к психическому здоровью профессионала, поэтому психологическое обеспечение профессионального здоровья рассматривается как составная часть концепции психологического обеспечения любой профессиональной деятельности. Не исключение является и профессиональная деятельность преподавателя.

Затруднения преподавателя в освоении профессии становятся причиной ухудшения и физического, и психического здоровья. В современной жизни профессию педагога все чаще относят к «группе риска» по частоте возникновения таких заболеваний как: сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные, нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения функций щитовидной железы. Но главным болезнеобразующим фактором для педагогов, по мнению специалистов, является профессиональный стресс и профессиональное выгорание, которые возникают как следствие неадекватной социальной и материальной оценки его труда, режима работы, необходимости освоения большого количества профессиональных знаний и обилие коммуникативных перегрузок. Иначе говоря, нарушение здоровья, возникновение психосоматических и соматических патологий, заболеваний, зачастую является следствием развития негативных психических состояний в труде (психического

утомления, напряженности, дистресса) Таким образом, можно сделать вывод о том, что профессиональная деятельность предъявляет высокие требования к современному преподавателю, что требует постоянной и максимальной мобилизации собственных психологических ресурсов [2, с.138].

Проблема диагностики психологического здоровья на сегодняшний день заключается в том, что в исследовании данного феномена наблюдается хаотичный набор диагностических методик, и нет определенного инструментария позволяющего диагностировать психологическое здоровье целостно. Поэтому в данном исследовании при измерение психологического здоровья были использованы методики которые наиболее часто используются в исследованиях различных аспектов данного феномена, такие как шкала психологического благополучия К. Рифф, тест жизнестойкости С. Мадди, шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера, оценка нервно-психического напряжения Немчина Т.А.

Практическая часть исследования была проведена на базе ФГБОУ ВО «АмГУ» факультет международных отношений, кафедра международного бизнеса и туризма, г. Благовещенск. В исследовании приняло участие 16 человек. Большинство из респондентов преподаватели, занимающиеся интеллектуальным трудом. Стаж работы в университете более 3 лет.

Для установления характера взаимосвязи между показателями, используемых диагностических методик измеряющих те или иные проявления психологического здоровья был проведен корреляционный анализ данных с помощью коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена.

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы:

- удовлетворенность жизнью сотрудников кафедры преимущественно находится на уровне ниже среднего (50%) и среднего (31%), что предположительно говорит о присутствии некоторых нереализованных потребностей, а также возможно о наличии различных жизненных проблем;
- уровень психологического благополучия и жизнестойкости у большинства сотрудников средний, что свидетельствует о достаточно благоприятном отношении к жизни, работе, и возможностям. Сотрудники рассматривают свою жизнь как способ приобретения опыта, однако не всегда находят позитивные стороны в происходящих событиях, из-за чего иногда испытывают внутреннее напряжение в стрессовых ситуациях.
- нервно-психическое напряжение определилось на уровне умеренное (56%) и слабое (44%), что говорит о неоднозначном характере психического состояния сотрудников, то есть можно предположить, что одна часть коллектива не испытывает нервно-психическое напряжение и чувствует себя достаточно хорошо, другая же чувствует явный дискомфорт, сопровождающийся ощущением тревоги и страха, который влияет как на общее самочувствие так и на работоспособность в целом.

В ходе эмпирического исследования было выявлено, что статистически достоверная взаимосвязь наблюдается только между психологическим благополучием и жизнестойкостью, иначе говоря в данном исследовании эти компоненты являются детерминирующими факторами психологического здоровья. Связь между показателями прямая, а это значит, что с увеличением уровня жизнестойкости психологическое благополучие сотрудников улучшается. Взаимосвязь по другим показателям хоть и прямая, но не достигла уровня статистической значимости, что говорит о слабом влиянии данных компонентов на психологическое здоровье сотрудников исследуемой организации.

На основании проведенного исследования можно сделать вывод о том, что для определения особенностей психологического здоровья сотрудников образовательной организации лучше всего использовать такие показатели как психологическое благополучие и жизнестойкость. В связи с чем, для коррекции и поддержания психологического благополучия преподавателей кафедры, можно рекомендовать проведение различных видов тренингов на формирование высокого уровня жизнестойкости.

1. Алёшичева, А. В. Психологическое здоровье личности : монография / А. В. Алёшичева, Н. Г. Самойлов. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 216 с. — ISBN 978-5-89353-555-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88098.html> (дата обращения: 09.04.2020).
2. Надеина Л.Е. Анализ профессиональной заболеваемости педагога // Вестник Донецкого педагогического института 2018. Вып. 2, С. 134-140 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-professionalnoy-zabolevaemosti-pedagogov/viewer>
3. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности / И.В.Дубровина // Вестник практической психологии образования. – 2009 – №3 – с. 17-21

Гнётов П.М., Шаповалова М.А.

**Взаимосвязь социально-психологических проблем и тревожность ветеранов
боевых действий в жизни современного общества**

ФГБОУ ВО «Амурский государственный университет»

(Россия, Благовещенск)

doi 10.18411/sciencepublic-04-05-2020-20

idsp sciencepublic-04-05-2020-20

Среди множества негативных последствий войны (кризисные ситуации в сфере экономики, социальные перемены в обществе, в политической жизни), существуют еще и отрицательные психологические последствия.

Участие человека в военных действиях серьезно влияет на его сознание. При нахождении в экстремальных, военных условиях, человек постоянно пребывает в состоянии сильнейшего психоэмоционального стресса, который он ежедневно вынужден подавлять с помощью волевых усилий. Цена таких усилий неоправданно высока: неизбежные изменения, как в психическом, так и в физическом состоянии ветеранов боевых действий.

Согласно данным мировой статистики, каждый пятый ветеран боевых действий имеет нервно-психические расстройства (не имея физических повреждений), а среди калек и раненых нервно-психические расстройства имеет каждый третий участник боевых действий. И это лишь верхушка огромного айсберга, образующегося в результате военных и экстремальных негативных воздействий.

По статистическим данным, предоставленным экспертами военно-медицинской академии, среди участников и ветеранов боевых действий, по сравнению с людьми, не находившимися в военных и экстремальных условиях, вероятность заболеваний сердца (гипертоническая болезнь, инфаркт), заболеваний органов пищеварения (гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки) выше в два-три раза. У участников боевых действий (вследствие полученных ранений и травм) намного хуже и общее физическое состояние: наблюдаются частые головокружения и головные боли, боли в области сердца, слабость и низкая работоспособность, бессонница, сексуальные расстройства, фобические реакции.

Согласно статистическим данным, к основным проблемам бывших военных относятся такие проблемы, как: подозрительность (75,5%), агрессивное поведение