

...the first of these is the fact that the ...

...the second of these is the fact that the ...

...the third of these is the fact that the ...

...the fourth of these is the fact that the ...

...the fifth of these is the fact that the ...

...the sixth of these is the fact that the ...

...the seventh of these is the fact that the ...

...the eighth of these is the fact that the ...

...the ninth of these is the fact that the ...

...the tenth of these is the fact that the ...

...the eleventh of these is the fact that the ...

...the twelfth of these is the fact that the ...

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

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Материалы
VII Республиканской научно-практической конференции

Брест, 18 февраля 2016 года

Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2016

УДК 159.9

ББК 88

П 86

*Рекомендовано редакционно-издательским советом Учреждения образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»*

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор

Ю.А. Коломейцев

доктор психологических наук, профессор

Л.А. Пергаменщик

П 86 Психологическое здоровье в контексте развития личности : материалы VII Респ. науч.-практ. конф., Брест, 18 февр. 2016 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2016. – 264 с. ISBN 978-985-555-436-4.

В сборник включены материалы, посвященные актуальным комплексным и междисциплинарным проблемам психологического здоровья личности.

Издание адресуется студентам, аспирантам, преподавателям, научным работникам и всем тем, кто интересуется проблематикой психологического здоровья личности.

Ответственность за языковое оформление и содержание материалов несут их авторы.

УДК 159.9

ББК 88

ISBN 978-985-555-436-4

© УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», 2016

ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

А.П. ЛОБАНОВ

Республика Беларусь, г. Минск, БГПУ имени М. Танка

ДЕТЕРМИНАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Современные системы высшего образования основаны на студенто-центрированной парадигме, согласно которой студент является когнитивным агентом, активным субъектом образовательного процесса. Критерием эффективности образования выступает его результат: академические достижения (знания и компетенции), когнитивное и метакогнитивное развитие. Сегодня образование вопреки развитию личности рассматривается как непосредственная угроза ее психологическому здоровью, одной из главных составляющих человеческого капитала. Другими словами, перед психологической наукой и психолого-педагогической практикой поставлена задача проектирования, разработки, внедрения и мониторинга инновационных образовательных технологий с заранее заданными параметрами. Они должны обеспечить формирование универсальных и специализированных компетенций и одновременно быть здоровьесберегающими в широком смысле этого слова, исключать всякое негативное влияние учебно-воспитательного процесса на состояние здоровья обучающихся [1; 2].

Мы исходим из концепции холистического здоровья (holistic health) человека. Такой подход основан на признании естественного состояния здоровья, соответствующего жизнедеятельности (и обучению) в гармонии с собой, социумом и природой. Человек представляет собой сложную живую систему, жизнедеятельность которой осуществляется на биологическом, психическом (и психологическом) и социальном уровнях функционирования [3; 4]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), наиболее типичными нарушениями психологического здоровья (psychological health) являются эмоциональные расстройства, отклонения в поведении, снижение успеваемости, проблемы адаптации и самореализации.

Мы полагаем, что внедрение образовательных технологий снижает нижний интеллектуальный порог ограничения высшего образования (115–120 баллов коэффициента интеллектуальности), делает его более доступным и демократичным, но не снимает проблемы нарушений психологического здоровья студентов вследствие интеллектуальных и информационных перегрузок, их обучения в условиях наличия двух оппозиций: недостатка и избытка информации.

Таблица – Средние и высокие показатели выраженности копинг-стратегий у медицинских сестер

| Копинг-стратегии | Количество медицинских сестер, N | |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| | средний уровень | высокий уровень |
| Положительная переоценка | 40,7 | 55,3 |
| Планирование решения проблемы | 44,4 | 55,3 |
| Бегство-избегание | 11,1 | 85,1 |
| Принятие ответственности | 11,1 | 44,1 |
| Поиск социальной поддержки | 7,4 | 70,3 |
| Самоконтроль | 7,4 | 22,3 |
| Дистанцирование | 25,9 | 7,4 |
| Конфронтация | 7,4 | 77,7 |

Далее нами были выявлены значимые взаимосвязи между копинг-стратегиями и особенностями эмоционального выгорания медицинских сестер. Полученные результаты позволяют сделать выводы о существовании обратно пропорциональной зависимости между симптомом «неудовлетворенность собой» и копинг-стратегиями «самоконтроль» ($r = -0,49$, при $p \geq 0,01$), «принятие ответственности» ($r = -0,52$, при $p \geq 0,01$), «планирование решения проблем» ($r = -0,50$, при $p \geq 0,01$), «положительная переоценка» ($r = -0,56$, при $p \geq 0,01$). Т.е. чем более медицинские сестры удовлетворены собой, тем менее у них выражены перечисленные адаптивные стратегии совладания со стрессом. Также наблюдается обратно пропорциональная взаимосвязь симптома «тревога и депрессия» с копинг-стратегиями «самоконтроль» ($r = -0,51$, при $p \geq 0,01$), «планирование решения проблемы» ($r = -0,62$, при $p \geq 0,01$), «положительная переоценка» ($r = -0,56$, при $p \geq 0,01$), т.е. при высоком уровне тревоги и депрессии снижается самоконтроль, способность к планированию решений и переосмыслению проблем. Симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения» обратно пропорционально взаимосвязан с копинг-стратегиями «планирование решения проблемы» ($r = -0,53$, при $p \geq 0,01$), «принятие ответственности» ($r = -0,48$, при $p \geq 0,01$). Наличие обратно пропорциональных взаимосвязей свидетельствует о том, что низкое проявление перечисленных симптомов соответствуют высокому уровню использования представленных адаптивных копинг-стратегий в поведении.

Также наблюдается прямая взаимосвязь таких симптомов эмоционального выгорания, как «неадекватное эмоциональное реагирование», «расширение сферы экономики эмоций», «редукция профессиональных обязанностей», «эмоциональный дефицит», «эмоциональная отстраненность» с копинг-стратегиями «конфронтация» и «бегство-избегание». Наличие прямых взаимосвязей свидетельствует о том, что высокое проявление

ление перечисленных симптомов соответствует высокому уровню использованию представленных неадаптивных копинг-стратегий и наоборот.

Кроме того, удалось установить положительную связь между общим уровнем эмоционального выгорания и уровнем напряженности работы ($r = 0,57$, при $p \geq 0,01$), т.е. чем выше уровень эмоционального выгорания медицинских сестер, тем выше уровень напряженности работы. Это говорит о выраженной дезадаптации и тенденции к использованию неадаптивных копинг-стратегий.

Анализ выявленных взаимосвязей между показателями эмоционального выгорания и копинг-стратегий позволяет рассмотреть формирование эффективных стратегий совладания как средства профилактики эмоционального выгорания.

С.И. ЮМАТОВА

Республика Беларусь, г. Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПЕДАГОГА КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В современном изменяющемся обществе повышаются требования к качеству жизни человека и его профессиональной деятельности. В то же время усиливается воздействие на человека разнообразных стрессогенных факторов, таких как увеличение темпа современной жизни и объема получаемой информации, виртуализация общества и др. Сложившаяся ситуация привела к увеличению у людей нарушений нервно-психического и психологического характера.

Профессия педагога относится к разряду стрессогенных и требует большого самообладания и саморегуляции. Педагоги находятся сегодня в состоянии хронического внутреннего конфликта, обусловленного стремлением соответствовать высокому уровню социальных ожиданий окружающих (в том числе и собственных), и выраженным напряжением и перенапряжением физических и психических сил, необходимых для выполнения своих обязанностей в соответствии с социальным идеалом. Специфика педагогической деятельности состоит в высокой насыщенности рабочего дня общением, большим количеством разных по содержанию и эмоциональной напряженности контактов, ответственности за результат общения, отсутствии права на ошибку, высокой вероятностью возникновения деловых и межличностных конфликтов и др. В этих условиях современному педагогу

чрезвычайно сложно, но необходимо сохранять и укреплять свое психологическое здоровье.

В современной науке понятие «здоровье» не имеет общепринятого унифицированного толкования, характеризуется многозначностью и неоднородностью состава. Ученые выделяют различные виды здоровья: соматическое, социальное, психическое, психологическое здоровье. Понятие «психологическое здоровье» часто используется как аналог устоявшегося понятия «психическое здоровье». Вместе с этим необходимо различать данные понятия.

В психологическом словаре психическое здоровье рассматривается как состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности [1, с. 301]. Под психологическим здоровьем понимается «динамическая совокупность психических свойств индивида, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи» [2, с. 34]. Отличие психологического здоровья от психического главным образом заключается в том, что психическое здоровье имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам, а психологическое – относится к личности в целом и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского аспекта. Психическим здоровьем обладает человек, у которого отсутствуют клинически выраженные проявления психопатологии, которому не поставлен диагноз психического заболевания. Термин «психологическое здоровье» в этом смысле более нейтрален для восприятия, не вызывает напряженного отношения и имеет прямое отношение к развитию личностной индивидуальности.

Как считает Б.С. Братусь, различия между психическим и психологическим здоровьем обуславливают тот факт, что человек может быть вполне психически здоровым (хорошо запоминать и мыслить, ставить сложные цели, быть деятельным, руководствоваться осознанными мотивами, достигать успехов, избегать неудач и т.п.) и одновременно – личностно ущербным, больным (не координировать, не направлять свою жизнь к достижению человеческой сущности, разобщаться с ней, удовлетворяться суррогатами и т.д.). Диагноз в этом случае звучит следующим образом: психически здоров, но личностно болен [3, с. 14].

Психическое здоровье является основой для психологического здоровья. Важнейшей составляющей здоровья человека в целом является психологическое здоровье, которое служит основой эффективности как профессиональной деятельности, так и общего благополучия человека. По мнению Л.М. Митиной, психологическое здоровье педагога не означает отсутствие конфликтов,

фрустраций, проблем. Главное для педагога – сохранить активность и адекватность личностной саморегуляции, обеспечивающих полноценное человеческое функционирование. Способность противостоять разного рода педагогическим трудностям, сохраняя психологическую адаптацию, предполагает адекватную оценку педагогом педагогической ситуации и возможность предвидения выхода из этой ситуации. Исследователь выявила, что значительное число педагогов имеет низкие показатели степени социальной адаптации, при этом агрессивные формы реагирования встречаются чаще, чем формы адекватного характера (депрессия). Повторяющиеся фрустрации приводят к формированию у педагогов таких свойств личности, как инертность, фрустрация или неуверенность в своих силах, тревожность. [4]

Для психологически здоровой личности характерны устойчивая «Я-концепция», позитивная, адекватная, завышенная самооценка, управление состоянием психики (сферой эмоций, чувств, мышления) и элементная самоорганизация и психического оздоровления.

Деятельность, направленная на сохранение и укрепление психологического здоровья педагогов, является актуальной проблемой современной системы образования. Психологические аспекты педагогической деятельности и эффективность его профессиональной деятельности в качестве основополагающим фактором сохранения психического здоровья учителя. Психологическому здоровью педагога, умение быть готовым в неблагоприятных ситуациях может способствовать развитие кинезиологической компетентности педагога, совершенствование навыков рефлексии, анализа и решения проблемных ситуаций.

Основными направлениями по сохранению и укреплению психологического здоровья педагогов в учреждениях общего среднего образования являются: поддержание мотивации на педагогическую деятельность; обеспечение социально-психологических условий повышения уровня педагогической компетентности; психологическое обеспечение условий развития педагогической гибкости (эмоциональной, поведенческой, интеллектуальной); повышение профессионального самосознания педагога и др.

Немаловажной представляется и работа по повышению стрессоустойчивости педагога, повышению его самооценки, уровня самопринятия, снижению тревожности, самоагрессии и самодеструкции. Следует помнить, что психологическое здоровье педагогов не только воздействует на здоровье других субъектов образовательного процесса, но и обеспечивает эффективность их деятельности, определяя тем самым и успешность функционирования системы образования в целом.

1. Психологический словарь / под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.

2. Колесникова, Г. И. Психологические виды помощи: психопрофилактика, психокоррекция, консультирование / Г. И. Колесникова. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 350 с.
3. Брауэр, Б. С. К проблеме человека в психологии // *Вопр. психологии.* – 1997. – № 5. – С. 3–19.
4. Митина, Л. М. Профессиональная деятельность и здоровье педагога: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / Л. М. Митина, Г. В. Митин, О. А. Анисимова. – М.: Академия, 2005. – 368 с.

С.Л. ЯЩУК

Республика Беларусь, г. Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ПОДРОСТКАМИ РОДИТЕЛЬСКИХ МЕТОДОВ ВОСПИТАНИЯ

«Уже не в том ли действительно корень трагедии «отцов» и «детей», что даже самые лучшие «отцы» стараются только передать «детям» накопленное добро, тогда как «дети» рвутся на поиски новых ценностей? Уж не потому ли возникают эти тяжелые разлады, что «отцы» старались развивать «детей», сами утратив святую способность к развитию? Загляните в свою душу, отцы!» (В. Боровский).

В последнее время становится все более сложно оставаться хорошим родителем. И ранее это было нелегкая задача. Причин здесь несколько:

- 1) дети приходят в этот мир без сопроводительной инструкции, и родителям приходится справляться с ними по собственному разумению;
- 2) дети обладают индивидуальностью, а из-за этого их воспитание становится весьма сложным. Методы, приносящие успех с одним ребенком, могут быть абсолютно бесполезными с другими детьми;
- 3) многие родители не осознают и не понимают этого поразительно-го аспекта (многообразия и многоликости) в деле воспитания детей, потому что никогда не сталкивались с ним.

Вполне реальным выступает тот факт, что трудными становятся сами родители, а не их дети.

Другой стороной данного факта является то, что родители хотят оставаться идеальными для своих детей и не показывать, что тоже могут испытывать разные чувства, и тоже могут злиться на ребенка. Действительность отражает то, что родители могут находиться в разных состояниях – это правда жизни.

Но правда также заключается и в том, что в нашем обществе на образ мамы и папы наложено табу: о родителях, в детских книжках, например, говорится только хорошее. Родители как бы отгорожены от жизни детей мифом «идеальности», «совершенства» и «силы».

Родители на самом деле не всегда справедливы по отношению к своим детям. Бывают более сложные ситуации: например, когда ребенок вынужден стесняться своих родителей, находящихся в тюрьме, в разводе, являющимися алкоголиками, наркоманами или просто больными – словом, «трудных» родителей. Конечно, самая трудная работа родителя – это признание себе в своих проблемах и сложностях, способность посмотреть в себя, признать свои недостатки и совершенные ошибки. Это способность не «закрывать глаза» на свою жизнь, не обесценивание ее за счет жизни ребенка. Это собственный, личный психологический рост, увеличение своих возможностей, а не «вытискивание» ребенка. Счастливые дети бывают у счастливых родителей, а не наоборот.

Проблема детско-родительских отношений определяется всем многообразием взаимоотношений детей и родителей, теми нарушениями в отношениях, которые могут оказывать существенное влияние на благополучие ребенка в семье и его дальнейшее развитие.

Вопросами семейного воспитания занимаются педагоги, социологи, психологи, психотерапевты. Особенности внутрисемейных отношений изучали А.И. Захаров, А.С. Ситникова, А.И. Ярич, П. Яковлев, З. Матейчек, Г. Хоментанские, А. Фримм и др. При этом затрагивались различные сферы детско-родительских отношений: особенности воспитания ребенка и отношение к нему родителей, характерное поведение личности ребенка как результат семейных взаимодействий, особенности личности родителей, характер супружеских отношений и т.д.

В нашем исследовании мы занимались изучением восприятия подростками родительских методов воспитания.

Для изучения особенностей восприятия родительских методов воспитания использовался опросник ADOR «Подростки о родителях» (Л.И. Вассерман и др.). Опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним» изучает установки, поведение и методы воспитания родителей так, как видят их дети в подростковом возрасте, позволяет описать отношения с родителем по наиболее общим проявлениям: доброжелательность, враждебность, автономия, директивность и непоследовательность родителя.

Исследуемыми выступали подростки 13–14 лет (80 девочек и 80 мальчиков). Выборка – 160 респондентов.

При анализе результатов в соответствии со стандартизированной шкальной оценкой обнаружилось следующие варианты ответов, свидетельствующих о том или ином стиле воспитательного воздействия.

Родители в своем воспитательном воздействии демонстрируют умеренно директивный стиль (67,3%), но он воспринимается подростками как адекватный (45,6%), хотя достаточно строгий. Родители воспринимают своих детей как слабо сотрудничающих с ними (71,2%), подростки, наоборот, видят родителей как активно сотрудничающих (49,1%).