

личности: высокого уровня тревожности, агрессивности, ригидности и фрустрации, низкого уровня самооценки, деструктивных способов поведения в конфликтной ситуации, выраженности различных аддикций)

- Обследование студентов с применением стандартизованных психологических методик. Сбор и анализ результатов обследований, создание банка данных психологической информации (выводов и рекомендаций).

- Проведение психологического консультирования студентов в состоянии актуального стресса, конфликтов, сильного эмоционального переживания

- Психологическое просвещение (организация круглых столов, психологических уроков, дискуссий).

ВНИМАНИЕ!

Начинается регистрация желающих посещать **практические занятия** (вторая половина дня, 1 раз в неделю) по программе **«Как стать успешным?»**

Данная программа включает в себя изучение различных блоков:

- основы самопрезентации,
- способы продуктивного общения,
- конструктивное решение конфликтных ситуаций,
- виды влияния,
- развитие лидерских качеств,
- техники слушания,
- деловое общение,
- стресс и саморегуляция.

Занятия будут проводиться с применением активных, практико-ориентированных техник, методик: лекционный материал закрепляется в ситуационных и ролевых играх, тестах, анкетах, тренинговых упражнениях.

1. Нагаев В.В. Основы судебно-психологической экспертизы. – М.: Юнити-Дана. Закон и право. – 2003. – 431 с.

2. Хараш А.У. Гуманитарная экспертиза в экстремальных ситуациях: идеология, методология, процедура // Введение в практическую социальную психологию. – М.: Наука, 1994. – С. 60-88.

3. Дуйсенбеков Д.Д. Правосознание как предмет гуманитарной социально-психологической экспертизы // Психологические основы становления субъектности личности в условиях глобализации. Межд. конф., посвященная 75-летию КазНУ им. аль-Фараби. – Алматы: КазНУ, 2009. – С. 101-107.

4. Петровская Л.А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. – М.: МГУ, 1982. – 168 с.

Мақалада зерттеу университетіндегі әлеуметтік-психологиялық қызметті ұйымдастырудың мақсаттары мен мәндері талқыланады. Қайшылық жағдайлармен әлеуметтік қақтығыстардың психологиялық салдарын болжау мен сынау қолданбалы-психологиялық жұмыстың өнегелі бағыттары ретінде сипатталынады.

In paper goals and tasks of psychological service organization in research university are analyzed. Evaluation and probability forecasting of psychological outcomes of crisis situations and social conflicts are revealed as significant approaches of implied psychological work and service.

Н.С. Ахтаева, Ш.С. Баткалова

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛУБНОЙ РАБОТЫ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В ШКОЛЕ

Как известно, существуют два подхода к современному воспитанию: односторонний и комплексный. Односторонний подход, в котором проявляется неполнота и дробность воспитательного процесса, можно назвать педагогикой трансляции и усвоения: дело воспитателей – учить воспитанников; дело воспитанников – учиться у воспитателей. Комплексный подход характеризуется особым характером взаимодействия воспитателей и воспитанников: воспитатели вместе с воспитанниками и во главе их творчески решают общие жизненно-практические и учебно-воспитательные задачи по улучшению своей и окружающей жизни на радость друг другу и

отношение к своему здоровью. С помощью этого теста удалось получить четыре параметра, характеризующих степень проявления отношения человека к здоровью в эмоциональной, познавательной, практической сфере, а также в сфере совершаемых им поступках; многофакторный опросник Р. Кэттелла, предназначенный для измерения 16 параметров личности, характеризующих уровень интеллектуального развития, эмоциональную устойчивость, уровень самодостаточности и др.; опросник EPQ (методика Айзенка), предназначенный изучить степень выраженности свойств, выдвигаемых в качестве существенных компонентов личности: нейротизма, экстра- интроверсии, психотизма; методика Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина «Шкала тревожности» (ситуативной и личностной), позволяющая измерить уровень тревожности; тест Хермана-Шалвен, диагностирующий особенности нейротипа индивида; опросник темперамента Я. Стреляу, предназначенный исследовать основные свойства нервной системы; тест энергетика функциональных систем организма (Г.А. Аминев, Э.Г. Аминев), который позволил построить индивидуальный профиль биоэнергетики организма. Использование последних трех тестов в данном исследовании позволило нам, помимо психологических характеристик личности педагога, учесть физическую составляющую в здоровье учителя, критерием которой является энергопотенциал организма. Всего изучалось 53 показателя.

Рамки статьи не позволяют детально описать полученные результаты. Остановимся только на некоторых из них.

В результате экспериментального исследования установлено, что существуют возрастные особенности значимости здоровья как жизненной ценности.

Для учителей *I, II и III групп* «здоровье» оказалось доминантной ценностью, разделяющей первые места с ценностью «любовь»; в *IV группе* – оно характеризуется средней доминантностью и уступает место ценностям «любовь» и «труд (профессия)». Данный выбор подтверждает положение об эмоциональной значимости труда и включенности в профессиональную деятельность лиц на «пороге» выхода на пенсию. Естественно, ситуация, когда «ценой» профессионального долголетия становится здоровье, не может считаться нормой современной жизни.

Далее было определено, насколько потребность в хорошем здоровье соответствует усилиям, направленным на его сохранение и укрепление. Получены данные, согласующиеся с результатами исследований Р.А. Березовской, Г.С. Никифорова, которые указывают на то, что по мере увеличения возраста, уровень поведенческой активности, направленный на его поддержание и укрепление снижается. Статистически достоверные различия по t-критерию Стьюдента между исследуемыми группами отмечались по шкалам: познавательной (между *I и III группами*, $p \leq 0,01$), практической (между *I и II, I и III группами* при $p \leq 0,05$), поступков (между *I и III группами*, $p \leq 0,05$).

На когнитивном уровне (познавательная шкала) учителям со стажем до 15 лет (*I и II группы*) свойственны: выше среднего уровня степень компетентности в области здоровья, знание факторов риска, понимание роли здоровья, готовность получать информацию о здоровье самостоятельно. Учителям *III группы*, имеющим стаж работы от 16 до 24 лет, характерна низкая степень готовности получать информацию в области здоровья, как от других, так и самостоятельно. Для учителей *IV группы*, стаж работы которых более 25 лет, данный показатель соответствует среднему уровню. Таким образом, увеличение возраста и стажа профессиональной деятельности сопровождается неадекватной степенью понимания роли здоровья в жизнедеятельности учителя.

На поведенческом уровне (практическая шкала) степень соответствия действий и поступков учителей требованиям здорового образа жизни в *I группе* – средняя, во *II, III и IV* – ниже среднего. Таким образом, степень приверженности учителей здоровому образу жизни указывает на парадоксальный характер их отношения к своему здоровью. Тем самым подтверждается положение о том, что по мере увеличения возраста, степень ответственности за свое здоровье снижается (Г.С. Никифоров, Д. Браун, Н.Л. Русинова [7]), в связи с чем, уровень развития личной ответственности учителя за состояние своего здоровья принимается нами как один из критериев психологического здоровья.

Из представителей четырех экспериментальных групп, лишь учителям *II и IV групп* свойственна практическая направленность поступков на изменение своего окружения в соответствии с существующим у них отношением к здоровью. Однако в представлении о здоровье у всех представителей исследуемых групп не находит должного места роль психологического и социального здоровья.

Таким образом, отношение к здоровью в целом адекватно проявляется у учителей *II группы*, частично у учителей *I и IV групп*, недостаточно – у учителей *III группы* (достоверные различия между *II и III группами* при $p \leq 0,05$).

Были изучены субъективные представления учителей школ относительно критериев здоровья. Им предлагалось написать шесть самых важных признаков (критериев) здоровья, которые затем

необходимо было проранжировать. Всего было названо 510 признаков здоровья, которые распределились следующим образом: 41,8% приходится на физическое здоровье, 37,2% – на психологическое здоровье, 20,9% – на социальное здоровье.

При этом для учителей *I группы*, приоритетным является психологическое здоровье. Такой выбор, на наш взгляд, характеризуется необходимостью адаптации к профессии, социальной роли «учитель». Учителя данной группы относятся к возрасту, который характеризуется «минимальной частотой главных болезней человека» (В.М. Дильман). Для учителей *II группы* приоритетным является физическое здоровье, что обусловлено фактическим состоянием здоровья, потому как рубеж, на котором происходит «скачок» в ухудшении состояния здоровья – 35 лет (А.И. Антонова, В.М. Дильман, И.В. Журавлева, Л.С. Шилова). Для учителей *III группы* приоритетным является психологическое здоровье. Человек привыкает к мысли, что какая-то болезнь становится неотъемлемым его спутником. Данная группа учителей переживает возрастной кризис. В *IV группе* выбор приоритета с минимальной разницей отклоняется в сторону «физического здоровья». Полагаем, что причиной этому служат два момента: во-первых, в организме женщины происходят изменения, связанные с наступлением климактерического периода, во-вторых, в профессиональном и социальном плане, учителю приходится переживать изменения образа жизни (например, уход детей из родительской семьи, подготовка к выходу на пенсию).

Анализ взаимосвязей показателей психологического здоровья с показателями возраста и стажа педагогической деятельности в изучаемых группах показал наличие достоверных связей в каждой из них (рис.1). В первую очередь обращает на себя внимание обнаружившаяся тесная связь между возрастом и стажем во всех исследуемых группах. Но характер этой взаимосвязи неоднозначен: в *I и IV группах* связь наиболее тесная ($p \leq 0,001$), во *II группе* связь ослабляется ($p \leq 0,01$) и наиболее слабая – в *III* ($p \leq 0,05$). Ослабление связи между возрастом и стажем объясняется тем, что женщины этих возрастных групп в связи с рождением детей прерывают стаж профессиональной деятельности, значение которого тем самым не увеличивается, а величина показателя возраста продолжает расти.

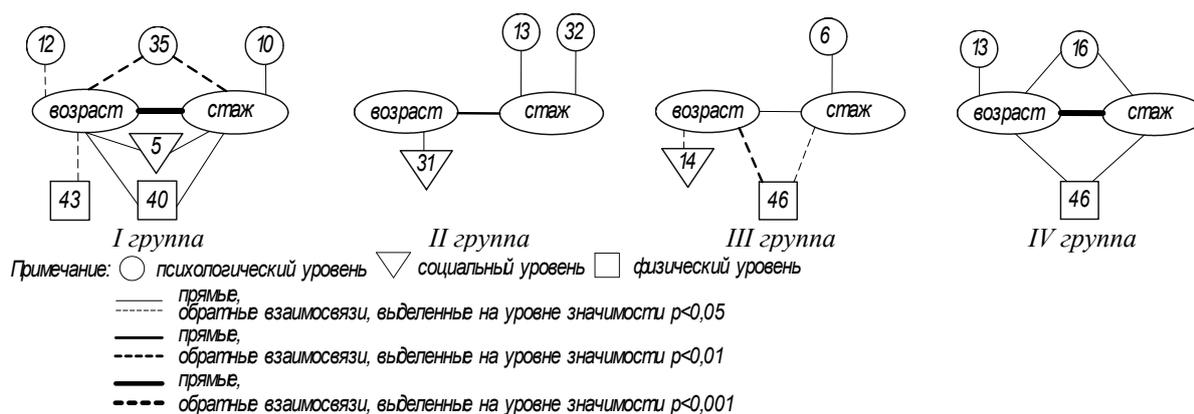


Рис. 1

Корреляционные связи показателей психологического здоровья с показателями возраста и стажа

Как видно из рисунка, и возраст, и стаж педагогической деятельности определенным образом взаимосвязаны с показателями психологического здоровья. Характер зависимостей исследуемых показателей от возраста вполне логичен: в самом начале карьеры с возрастом у молодых учителей повышаются значения «серьезности» (5), снижается «спокойствие» (12), резко падают значения оценки себя как «эксперта» (35), потому как приходит осознание скудности своих знаний и опыта, усиливается значение «правополушарной» активности (40) (благодаря необходимости проявления креативности), соответственно – ослабевает значение «левополушарной» (43) активности.

С увеличением стажа, значение возраста в структуре становится менее заметным. В зрелом возрасте (*II группа*) разница между людьми в диапазоне от 29 до 45 (средний возраст 35 лет) не очень существенна и оказывает влияние лишь на общительность и открытость (31), значение которой с возрастом увеличиваются. Далее, в следующей группе учителей (*III*) фиксируется отрицательная связь возраста со степенью внушаемости (14), которая снижается, так же как и значение показателя торможение (46), причем возраст оказывает на этот процесс более сильное влияние, чем стаж.

В *IV* группе возраст заметно влияет на значение показателей 13 (в сторону увеличения радикализма), 16 (в сторону увеличения напряженности). В этом возрасте количество прожитых лет уже не снижает, а, наоборот, усиливает такую характеристику, как «торможение» (46).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что возраст является существенным фактором, влияющим на психологическое здоровье, в основном, в начале профессиональной карьеры. С возрастом набирается опыт, мастерство, и возрастное различие между учителями зрелого и позднего возраста сглаживается.

Аналогичный анализ связей стажа с показателями психологического здоровья позволяет выявить следующее. В группе молодых учителей влияние стажа более существенно, чем в группе более старших коллег. Особенно заметно влияние стажа на характеристику себя как «эксперта» (35), т.е., как это объяснялось раньше, с увеличением педагогического стажа молодой учитель начинает понимать, что у него еще мало опыта и знаний, невысоко мастерство, поэтому он еще не может выступать в качестве эксперта. Со стажем, как и с возрастом, в этой группе учителей увеличивается «серьезность» (5), усиливается «практичность» (10), усиливается значение «правополушарной» (40) активности, что вполне обосновано и не требует дополнительных разъяснений. Во *II* группе повышается значение показателя 13 (радикализм) и показателя 32 (нейротизм). Как видим, при стаже работы от 8 до 15 лет, стаж не влияет на оценку физического самочувствия, и связан только с показателями психологического уровня. В *III* и *IV* группах обнаруживается влияние стажа на характеристики физического состояния, так в *III* группе – снижается значение показателя «торможение» (46). Те же взаимосвязи обнаруживаются в *IV* группе, но характер их противоположен: здесь уже стаж, как и возраст, является фактором усиления этой характеристики. Кроме того, в *III* группе со стажем увеличивается беспринципность (6), а в *IV* группе – напряженность (16).

Итак, стаж, как и возраст, является существенным фактором, влияющим на психологическое здоровье учителей, проявляясь на всех изучаемых уровнях, особенно в первые 7 лет профессиональной деятельности, что соответствует данным многих авторов (В.В. Бойко, Л.М. Митина и др.) о том, что первые 7-10 лет работы в школе – критические.

Обобщение результатов теоретического и экспериментального анализа проблемы психологического здоровья у педагогов позволило сделать следующие выводы:

1. Отношение к здоровью адекватно проявляется у учителей со стажем от 8 до 15 лет, частично у учителей со стажем до 7 лет и более 25 лет, недостаточно – у учителей со стажем от 16 до 24 лет.

2. Субъективные представления учителей относительно критериев здоровья и их приоритетов меняются с возрастом и стажем. Критерии психологического здоровья оказываются на первом месте у учителей со стажем работы до 7 лет (средний возраст 28 л.) и со стажем от 16 до 24 лет (средний возраст 42 г.). Критерии физического здоровья приоритетным оказались у учителей со стажем работы от 8 до 15 (средний возраст 35 л.) и более 25 лет (средний возраст 52 г.).

3. Возраст и стаж являются значительными факторами, влияющими на психологический, социальный и физический уровни, в основном, в начале педагогической деятельности. С началом работы в школе начинает падать профессиональная самооценка, растет уровень тревожности, усиливаются значения «серьезности» и «практичности». В дальнейшем растет уровень нейротизма, беспринципности, напряженности, повышается значимость физического самочувствия.

1. Слободчиков В.И., Шувалов А.В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей // Вопросы психологии. – 2001. - № 4. – С. 91-105.

2. Дубровина И.В. Школьники и охрана их здоровья // Школа здоровья. – 1998. - Т. 5. – №2. – С. 50 – 57.

3. Леонтьев А.Н. Избранные психологические труды: в 2 т. - М.: Педагогика, 1983 – Т. 1. - С. 385.

4. Шабельников В.К. Здоровье нации в логике биосферной детерминации // III международный конгресс «Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья». – М.: «Глобус», 2006. – С. 154-155.

5. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М.: Смысл, 1997. – С. 67-91.

6. Маришук Л.В., Даукина В.С. К вопросу о терминологии: здоровье психическое или психологическое? // Материалы международной научно-практ. конф. – СПб, 2006. – С. 175-176.

7. Г.С. Никифоров, В.А. Ананьев, И.Н. Гурвич и др. Психология здоровья. – СПб.: Изд-во. С-Петербург. ун-та, 2000. – 504 с.

Осы мақалада «денсаулық» деген ұғымды қарастырудың түрлілігі, тек медициналық және психологиялық шеңберінде қана емес, сонымен қоса ұғымның тарихи-мәдени жағынан ашуы қарастырылған. Психологиялық

денсаулық, әлеуметтік денсаулық, психикалық денсаулық, физикалық денсаулық сияқты түсініктерге жеке категориялық сараптама жүргізілген. Осы феноменді түсінуге негізгі жолдары ашылып, психологиялық, әлеуметтік, психикалық, физикалық денсаулық критерийлеріне сипаттама берілген. Оқу үрдісі тиімділігінің негізгі шарттарының бірі болып табылатын - «психологиялық денсаулық» деген ұғымға сараптама жүргізілген. Әр түрлі еңбек өтілі бар және әр түрлі жастағы мұғалімдердің психологиялық ерекшеліктері көрсетілген.

This article is about different aspects of the term "health" and describes not only the medical and psychological approaches to the notion, but the cultural and historical approaches as well. Such terms as "psychological health", "social health", "mental health" and "physical health" are analysed. The article also gives the key approaches to this phenomenon and reveals the characteristic features of the criteria of psychological, social, mental and physical health. The analysis of the term "psychological health" has been conducting in this article, which appears as one of the main conditions of effective process of learning. The peculiarities of psychological health of the teachers of different age and pedagogical length (recode) are shown in this article.

М.Н. Кунанбаева, М.Ж. Ыдрышева

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ВОВЛЕЧЕНИЯ МОЛОДЕЖИ В РЕЛИГИОЗНЫЕ СЕКТЫ

Реальность казахстанского общества сегодня такова, что заметно усиление воздействия на молодежь нашей страны различных религиозных сообществ, а также коммерческих центров нетрадиционных верований. Это закономерная сопутствующая реакция процесса глобализации, в результате которой Казахстан стал ареной борьбы мировых господствующих сил. Имеет место влияние различных иностранных миссионерских движений и расширение социальной базы сектантских организаций, особенно за счет молодежи, усиление деятельности деструктивных сект и культов нового поколения. Некоторые молодые люди – это «дети рынка» без определенной системы ценностей, для которых главной целью в жизни становится материальное обогащение и выезд за границу. Юноши и девушки, у которых нет такой перспективы, спасаясь от социальных нужд и духовных пороков, выбирая для себя извечные и незыблемые ценности жизни, идут в религию. Поэтому религия все больше становится главной ценностью в иерархии ценностных ориентаций молодежи, которая не только регулирует социальное поведение и общения молодых людей, но и определяет все отношения и в целом мировоззрение к жизни [1].

В условиях ломки традиционных устоев в сознании людей неизбежно стала происходить переоценка ценностей. Резкая смена социальных условий и норм поведения в повседневной жизни привела к смене жизненных ценностей, которые проявились в доминировании в системе ценностей населения материального обогащения и стремления к власти. Подобный расклад закономерно приводит к главенству силы над разумом и инстинктов над сознанием. В таких условиях действия, сопровождающиеся жестокостью и агрессией подобных субъектов, считаются оправданными согласно принципу «цель оправдывает средства». При расправе над сектантами гибнут люди (например, последние события в Жанаозене, Таразе, Алматинской области), при этом, в основном, гибнут молодые люди.

Важно подчеркнуть, что данное поведение молодежи обусловлено не только негативными факторами социальной среды, но и индивидуальными особенностями личности, определяющими специфику реагирования на разные жизненные ситуации. Вакуум в системе ценностных ориентаций закономерно заполняется представлениями с отрицательным знаком. К религии обращаются или незащищенные слои населения или же молодые люди, которым свойственна потеря смысла к жизни, то есть депрессивный настрой.

С психологической точки зрения, проблема падения нравов и ухода в религиозные организации связана с социализацией и аккультурацией человека, которая имеет свои возрастные этапы и закономерности. Этот процесс последовательно осуществляется и проходит через все социальные институты, базовыми из которых является семья, этнос, культура. Эту мысль всегда отстаивает и утверждает в своих трудах доктор психологических наук К.Б. Жарикбаев, один из основателей казахстанской научной психологии, который считает, что «... в пространство всеобщей культуры есть только один путь – через культуру национальную» [2].

В преодолении жизненных трудностей большую роль играет нравственная сфера регуляции поведения, которая является частью целостной системы саморегуляции человека. При этом актуальной проблемой является согласование внешних моральных требований общества