

Г. И. Борисов

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

**Физическое и психологическое здоровье
как ресурс психологического благополучия
педагогов позднего возраста***

В работе рассматривается физическое и психологическое здоровье как ресурс психологического благополучия педагогов позднего возраста. Проведено эмпирическое исследование. В нем приняли участие 309 преподавателей. Методиками исследования выступили шкала психологического благополучия К. Рифф (в адаптации Т. Д. Шевеленковой, Т. П. Фесенко) и опросник оценки качества жизни SF-36. Данные обрабатывались при помощи критерия корреляции Спирмена. В результате было установлено позитивное влияние физического и психологического здоровья на психологическое благополучие и его характеристики у педагогов позднего возраста.

Ключевые слова: психологическое благополучие, поздний возраст, педагоги, физическое здоровье, психологическое здоровье

Georgiy I. Borisov

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

**Физическое и психологическое здоровье как ресурс
психологического благополучия педагогов позднего возраста**

The paper considers physical and psychological health as a resource for psychological well-being of older teachers. An empirical study of the direc-

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-013-00790 «Преодоление кризиса утраты профессиональной деятельности у педагогов в период поздней зрелости».

tion to determine the influence of physical and psychological health on the psychological well-being of older teachers was carried out. The study involved 309 older teachers. The research methods were the scale of psychological well-being by C. Riff (adapted by T. D. Shevelenkova, T. P. Fesenko) and the questionnaire for assessing the quality of life SF-36. The data were processed using Spearman's correlation test. As a result, a positive influence of physical and psychological health on psychological well-being and its characteristics in older teachers was established.

Keywords: psychological well-being, late age, teachers, physical health, psychological health

Введение. Исследования позднего возраста в последнее время приобрели особую актуальность. Это связано с необходимостью продления трудоспособного возраста, с поиском ресурсов позитивного старения, с интеграцией позднего возраста во все сферы жизнедеятельности.

Один из частных вопросов, связанных с поздним возрастом, это обеспечение психологического благополучия педагогов. От успешности профессиональной деятельности педагогов в позднем возрасте зависит формирование социального-культурного потенциала общества. Психологическое благополучие — это субъективная оценка человеком собственного функционирования с точки зрения потенциала, что предполагает реализацию им собственных возможностей и является многомерным процессом, а не состоянием [1]. Для педагогов позднего возраста психологическое благополучие является характеристикой, обеспечивающей позитивное функционирование в условиях изменения требований к педагогическому процессу и возрастных психофизиологических трансформаций. В качестве ресурса психологического благополучия мы рассматриваем здоровье, поскольку оно влияет на психологическое благополучие через самоэффективность у людей позднего возраста [2]. Цель нашего исследования — рассмотрение здоровья как ресурса психологического благополучия педагогов позднего возраста.

Материалы и методы. Для достижения исследовательской цели было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли

участие 309 педагогов из Свердловской обл. (287 женщин и 22 мужчины). Средний возраст испытуемых — 62,2 года.

Методики исследования: шкала психологического благополучия К. Рифф (в адаптации Т. Д. Шевеленковой, Т. П. Фесенко), оценивающая общий показатель психологического благополучия и его характеристики (позитивные отношения, автономия, управление средой, личностный рост, цели в жизни, самопринятие); опросник оценки качества жизни SF-36, который содержит шкалы физического компонента здоровья (физическое функционирование; ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием; интенсивность боли; общее состояние здоровья) и психологического компонента здоровья (психическое здоровье; ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием; социальное функционирование; жизненная активность).

Данные обрабатывались при помощи критерия корреляции Спирмена.

Результаты. Были обнаружены положительные корреляционные связи физического и психологического здоровья и их субшкал с психологическим благополучием и его характеристиками у педагогов позднего возраста. Результаты получены на уровнях значимости $p < 0,05^*$ и $p < 0,01^{**}$.

Позитивные отношения положительно коррелируют с физическим компонентом здоровья (0,211^{**}) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,169^{**}); «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (0,139^{*}); «Интенсивность боли» (0,260^{**}); «Общее состояние здоровья» (0,276^{**})) и с психологическим компонентом здоровья (0,330^{**}) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,314^{**}); «Жизненная активность» (361^{**}); «Психическое здоровье» (0,380^{**})). Это значит, что чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем педагоги позднего возраста чаще бывают способны устанавливать доверительные отношения с людьми, склонны к сопереживанию.

Автономия положительно коррелирует с физическим компонентом здоровья (0,747^{**}) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,154^{**}); «Ролевое функционирование, обусловленное

физическим состоянием» (0,182**); «Интенсивность боли» (0,264**); «Общее состояние здоровья» (0,247**) и с психологическим компонентом здоровья (0,273**) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,151**); «Жизненная активность» (0,350**); «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (0,152**); «Психическое здоровье» (0,355**)). Это показывает, что чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем педагоги позднего возраста независимее и тем лучше они способны сопротивляться влиянию окружения, самостоятельно выстраивать свое поведение.

Управление средой положительно коррелирует с физическим компонентом здоровья (0,364**) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,309**); «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (0,302**); «Интенсивность боли» (0,397**); «Общее состояние здоровья» (0,449**)) и с психологическим компонентом здоровья (0,273**) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,414**); «Жизненная активность» (0,543**); «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (0,264**); «Психическое здоровье» (0,591**)). Из полученных результатов можно сделать вывод, что чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем лучше педагоги позднего возраста могут контролировать внешнюю деятельность, реализовывать цели и задачи, управлять внешними условиями.

Личностный рост положительно коррелирует с физическим компонентом здоровья (0,295**) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,252**); «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (0,208**); «Интенсивность боли» (0,273**); «Общее состояние здоровья» (0,397**)) и с психологическим компонентом здоровья (0,356**) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,302**); «Жизненная активность» (0,413**); «Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (0,152**); «Психическое здоровье» (0,406**)). Получается, что чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем педагоги позднего возраста ярче испытывают чувство

развития и самореализации, больше открыты новому и готовы учиться дальше.

Цели в жизни положительно коррелируют с физическим компонентом здоровья (0,354**) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,279**); «Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием» (0,250**); «Интенсивность боли» (0,342**); «Общее состояние здоровья» (0,450**) и с психологическим компонентом здоровья (0,407**) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,365**); «Жизненная активность» (0,444**); «Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (0,164**); «Психическое здоровье» (0,470**)). Исходя из результатов, следует, что чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем сильнее педагоги позднего возраста испытывают чувство направленности, считают, что прошлое и будущее имеют смысл, осознают свои жизненные цели.

Самопринятие положительно коррелирует с физическим компонентом здоровья (0,331**) и его субшкалами («Физическое функционирование» (0,221**); «Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием» (0,263**); «Интенсивность боли» (0,330**); «Общее состояние здоровья» (0,421**) и с психологическим компонентом здоровья (0,390**) и его субшкалами («Социальное функционирование» (0,308**); «Жизненная активность» (0,395**); «Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием» (0,166**); «Психическое здоровье» (0,460**)). Это означает что, чем выше показатели физического и психологического здоровья, тем более позитивно педагоги позднего возраста относятся к себе, принимают как положительные, так и негативные свои качества.

В целом физический компонент здоровья (0,364**) и психологический компонент здоровья (0,470**) положительно коррелируют с психологическим благополучием у педагогов позднего возраста.

Заключение. Исходя из полученных результатов можно сделать вывод, что физическое и психологическое здоровье коррелируют с психологическим благополучием в целом и с его конкретными показателями у педагогов позднего возраста. Это указывает на то, что хорошее состояние физического и психологического здоровья позволяет педагогам позднего возраста реализовать свой потенциал,

проявляя позитивную активность. Также путем создания программ профилактики и улучшения здоровья можно поддерживать психологическое благополучие педагогов позднего возраста.

Библиографические ссылки

1. Ryff C. D. Psychological well-being in adult life // Current Directions in Psychological Science. 1995. Т. 4, № 4. Р. 99–104.

2. Dark-Freudeman A., West R. L. Possible selves and self-regulatory beliefs: Exploring the relationship between health selves, health efficacy, and psychological well-being // The Intern. J. of Aging and Human Development. 2016. Т. 82, № 2–3. Р. 139–165.

Л. П. Васильева

Белорусский государственный университет

Минск, Белоруссия

Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста как фактор их социальной дезадаптации

Анализируется возможность влияния когнитивных расстройств у лиц пожилого возраста на их социальную дезадаптацию, поскольку вследствие нарушения функций памяти, мышления, внимания, восприятия, речи страдает социальная составляющая жизни пациента. Разработана и внедрена в практику государственного учреждения «Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П. М. Машерова» программа работы с лицами пожилого возраста, имеющими когнитивные нарушения, способствующая снижению их социальной дезадаптации.

Ключевые слова: память, внимание, пожилой возраст, когнитивные нарушения