



## Профессиональные задачи психолога здоровья

НИКИФОРОВ Герман Сергеевич

ГОФМАН Ольга Олеговна

*Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия*

**Аннотация.** Во второй половине двадцатого века психология здоровья вышла на одно из лидирующих мест в общем перечне наиболее актуальных направлений развития психологической науки. Изначальная проблема, поставленная в статье, заключается в имеющем место в настоящее время рассогласовании между востребованностью психологии здоровья и дефицитом кадрового ресурса (психологов здоровья), ориентированного на разработку этого научного направления. Цель данной работы заключается в том, чтобы в соответствии с концепцией жизненного пути человека, раскрыть в первом приближении перечень тех практических задач, решение которых может входить в профессиональную компетенцию психологов здоровья в России. Представления авторов базируются на концепции здоровой личности, основные положения которой были впервые сформулированы в отечественной науке известными психиатрами и психологами С. С. Корсаковым, И. А. Сикорским, В. М. Бехтеревым, а также западными представителями гуманистической психологии Г. Олпортом, К. Роджерсом, А. Маслоу, Э. Фроммом. В рассмотрение вводятся этапы перинатального периода, дошкольный и школьный возраст, обучение в средних профессиональных и высших учебных заведениях, профессиональная деятельность и выход на пенсию. Каждый этап развития человека рассматривается авторами как самостоятельный и предполагает вариативность стратегий образа жизни в общей структуре здоровья, а значит и практик формирования здорового поведения. В статье впервые последовательно рассмотрены основные особенности и риски каждого этапа жизненного пути, определен круг профессиональных задач психолога здоровья. В конце работы ставится вопрос о вариантах профессиональной подготовки данных специалистов в высших учебных заведениях.

**Ключевые слова:** психология здоровья, психолог здоровья, концепция жизненного пути, здоровое поведение, профессиональная деятельность.

### Введение

Психология здоровья является новым самостоятельным научным направлением и занимает одну из приоритетных позиций в решении общегосударственной задачи по развитию и воспитанию здоровой нации. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отмечает, что хорошее здоровье людей выгодно всему обществу — это неоценимый ресурс экономического и социального развития, который способствует сокращению расходов на здравоохранение, росту производительности труда, способствует жизнестойкости в условиях высокой неопределённости и формированию субъектной позиции человека. В соответствии с концепцией жизненного пути (Блоссфельд, Хьюнинк, 2006; Ильин, 2015; Elder, 2000; McMillan,

2005) профессиональные задачи психолога здоровья по психологическому обеспечению здоровья человека распределены на всех этапах бытия и должны включать его биопсихосоциальные изменения. Представления авторов базируются на концепции здоровой личности, основные положения которой были впервые сформулированы в отечественной науке известными психиатрами и психологами С. С. Корсаковым, И. А. Сикорским, В. М. Бехтеревым, а также западными представителями гуманистической психологии Г. Олпортом, К. Роджерсом, А. Маслоу, Э. Фроммом (Никифоров, Дудченко, 2019). Логичным продолжением данной парадигмы является постановка вопроса о том, решение каких задач должна предусматривать профессиональная компетенция психологов здоровья.

Вопрос целенаправленной подготовки психологов здоровья был впервые поставлен на Европейской конференции «Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения», проходившей под эгидой ВОЗ в январе 2005 г. в Хельсинки. На ней было подчёркнуто, что в Европе отсутствует международная стратегия научных исследований в области охраны психического здоровья и большинство европейских стран испытывает явный дефицит в квалифицированных кадрах для работы в этом направлении. Мало что делается для внедрения в практику уже известных научных данных, касающихся профилактики и укрепления психического здоровья. Таким образом, сегодня на передний план выходит вопрос о тех специалистах, тех психологах здоровья, на которых возлагается ответственность за практическую реализацию этой области знаний. По нашему мнению, сферы профессиональной деятельности психологов здоровья распределены на континууме жизненного пути человека. Отметим, что на данный момент в современных учебниках по возрастной психологии и психологии развития тема здоровья фактически не рассматривается, что значительно обедняет представления об особенностях и возможностях жизни человека на каждом этапе онтогенеза.

Цель данной работы заключается в том, чтобы в соответствии с концепцией жизненного пути человека раскрыть в первом приближении перечень тех практических задач, решение которых может входить в профессиональную компетенцию психологов здоровья в России. При этом делается акцент на формировании здоровой психики, заботе о здоровье здорового человека.

## **Сферы профессиональной деятельности психолога здоровья**

### **До рождения и сразу после рождения**

На этапе принятия решения родителями о рождении ребёнка и планировании его зачатия важную роль имеет степень выраженности у них позитивных и жизнестойких установок в отношении беременности и будущего воспитания ребёнка. Установлено, что 70-75% «взрослых болезней» (психосоматических) закладывается в перинатальный период: зачатие, беременность, роды, послеродовой период. Неблагоприятные условия зачатия и развития плода влекут за собой нарушения в развитии личности. К ним могут относиться: плохая наследственность родителей, их (или одного из них) алкоголизм или приверженность к наркотикам; болезнь матери во время зачатия и другое. Всё это следует постараться выяснить, однако, степени психологической гармонии супружеских отношений, психологическому комфорту женщины на момент зачатия также необходимо уделять большое внимание. Считается, что в ситуации, когда женщина не готова стать матерью, но согласилась забеременеть (или оставить случайную беременность), уступив настоятельным просьбам нелюбимого мужчины или своей матери, мечтающей о внуке, происходит трав-

мирующее зачатие (Эмерсон, 2005). Именно поэтому, мотивам зачатия, а также сохранению случайной беременности уделяется особое внимание. Выявлены стадии развития супружеских отношений, которые являются благоприятными или неблагоприятными для зачатия (Добряков, 2010). Задачами психолога здоровья в процессе беседы с женщиной или парой, планирующей рождение ребёнка, может быть выявление возможных проблем (изучение анамнеза) будущих родителей, диагностика психологической готовности к материнству, помощь в преодолении психологических травм в результате перинатальной утраты (смерть ребёнка до рождения или в первые семь дней после рождения), рекомендации по образу жизни и здоровому поведению.

Следующий этап работы психолога здоровья — психологическое сопровождение беременности. Кроме медицинского регулярного контроля, необходимо включать и обязательное наблюдение в части психоэмоционального состояния матери будущего ребёнка, что пока недооценивается в общей системе медицинских учреждений. Задача психолога здоровья на данном этапе заключается в формировании у женщины гестационной доминанты (лат. *gestatio* — беременность, *dominans* — господствующий), обращая её внимание на физиологические изменения в организме и важность психологического состояния комфорта во время беременности, обучая её навыкам саморегуляции для сохранения ответственного, без лишней тревоги отношения к предстоящему материнству. Но период беременности не для всех женщин проходит спокойно и может быть связан с нарушением жизненных планов женщины, высоким уровнем тревожности из-за дисгармоничных отношений в семье, неудовлетворённости бытом, различным видом перинатальных тревог, депрессивным состоянием, суицидальным настроением. Отдельно отметим случаи прерывания беременности (аборта), так как последствия принятого решения (вне зависимости от наличия или отсутствия социальных показаний) часто вызывают у женщины чувство вины, скорбь, изменения личности, переходящие в агрессию. Всё это указывает на необходимость психологического сопровождения женщин в данный тяжёлый период жизни, помогая ей восстановить целостный образ Я, сохранить отношения в семье. Важность психологического сопровождения беременности для здоровья будущей матери и её ребёнка пока недооценивается и не является обязательной в системе медицинского учреждения, психологическая и социальная помощь оказывается в большей степени только матерям различных групп риска. В задачу психолога здоровья входит психологическое диагностирование состояния беременной женщины, выявление возможной проблематики в отношении к себе беременной, в системе «мать-дитя» или в отношении окружающих, оказание необходимой помощи в выработке оптимальной стратегии поведения с учётом изменения образа жизни женщины.

Здоровье ребёнка и в последующем взрослого человека во многом зависит от особенностей родоразрешения. Современные исследования показывают, что переживание родов, и в частности, болей схваток, зависит от того, как женщина воспринимает роды — как «трудную творческую работу», «неизбежную муку» или «наказание». Эмоции и телесные ощущения, испытываемые плодом в процессе родов, остаются в его бессознательном и в дальнейшем влияют на развитие нервно-психических особенностей человека. Подготовка к родам и сопровождение роженицы в них — одна из профессиональных задач психолога здоровья. Он может выполнить эмоциональную и психологическую подготовку беременных женщин, помочь снять гнетущее чувство страха перед родами, помочь преодолеть представления о неизбежности родовой боли и сформировать адекватную уверенность в благополучном исходе родов; проинформировать об основах родового процесса, режиме и поведении в родах. В рекомендациях ВОЗ рассматривается возможность выбора женщинами компаньона на период родов и деторождения для здоровья диады «мать — ребёнок», этим компаньоном может быть психолог здоровья (ВОЗ, 2017; WHO, 2018).

После рождения ребёнка психолог здоровья участвует в психологическом сопровождении и корректировке состояния матери, состояния ребёнка и отношений, которые между ними устанавливаются в послеродовой период. Важным вкладом в здоровьесбережение нации является утвержденная Правительством РФ Концепция развития ранней помощи на период до 2020 г., которая включает систему мероприятий по развитию детей раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений и поддержку родителей. Целевой группой для оказания ранней помощи являются семьи с детьми в возрасте от рождения до трёх лет, имеющих отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития (Правительство РФ, 2016). Работа в этом направлении предполагает взаимодействие специалистов широкого профиля, в ней найдется место и психологу здоровья как специалисту, который сможет провести психологическую диагностику детей целевой группы, проинформировать о вариантах помощи ребёнку и родителям, даст психологические рекомендации и поможет в формировании необходимых социально-бытовых навыков у ребёнка.

Гармония личности, особенности взаимодействия с социальным окружением, специфика самореализации для ребёнка определяются его семьей — основной социальной средой развития человека, где и закладываются основы здоровья. От того как родители сами осуществляют здоровое поведение, как воспринимают роль психологического здоровья детей зависит и последующее отношение ребёнка к своему здоровью. В общем комплексе задач психолога здоровья работа с родителями: обучение их техникам снятия напряжения и способам разрешения конфликтных ситуаций в системе детско-родительских отношений, помощь в адаптации родителей к новому образу жизни, а также просветительская работа о возрастных и индивидуальных особенностях развития ребёнка, от которых зависит сформированность внутренней картины здоровья ребёнка.

Отметим, что ряд задач в сфере здоровья детства реализуются на государственном уровне и отражены в Национальной стратегии «Здоровье нации», а именно в части формирования основ здорового образа жизни, обеспечения культурного и физического развития детей, обеспечения информационной безопасности детей, формировании системы подготовки кадров, способных работать с проблемами детей и детства в целом.

### **Период школьного обучения**

После того, как по результатам тестирования PISA (Международная программа по оценке образовательных достижений учащихся) система образования Финляндии признана лучшей в мире, наиболее пристально стали рассматриваться методы достижения такого результата. В совокупности прочих, особое место занимает психологическое сопровождение учеников, работа для их социализации, которая влияет как на образовательные результаты, так и на физическое, психическое и социальное здоровье, служит предпосылкой их развития. На благополучие ученика влияет всё школьное сообщество. Особое значение придаётся работе на индивидуальном уровне (с конкретным ребёнком, его семьей, классом) и работа, направленная на социально-психологическое здоровье всего школьного сообщества, профилактику негативных проявлений. С 2007 г. психологическое обеспечение является обязательной частью как дошкольного, так и базового среднего образования.

Школьные годы — время взросления ребёнка, формирования у него мировоззрения, обретения им опыта социализации. Должны быть предприняты все необходимые меры по воспитанию у учеников должного отношения к здоровому образу жизни и потребности в нём, осознанному пониманию роли гармоничного сочетания ряда факторов в обеспечении здоровья. Для анализа реального положения дел в части обеспечения здоровье созидающей

среды, в период апрель — октябрь 2019 г. нами была проведена серия экспертных интервью с субъектами профилактики (представители школы и надзорных органов в количестве 32 человека) различных районов г. Санкт-Петербурга. Результаты опроса выявили фактическое отсутствие систематической работы в данном направлении, и одной из причин явилось отсутствие понимания того, как организовать работу по направлению «здоровье».

Выделяются три основных существующих подхода к воспитанию здоровой личности, при этом у каждого из этих подходов различается диапазон понимания термина «здоровье личности», а отсюда — и разные образовательные стратегии.

1. *«Здоровьесберегающий подход»*<sup>1</sup> (в системе традиционной школы), в котором пытаются откорректировать режим, оптимизировать учебную нагрузку, ввести утреннюю зарядку перед уроками, улучшить питание, разнообразить спортивные мероприятия; кроме того предполагается просвещение школьников в области здорового образа жизни (способы закаливания, правильного питания, преодоления вредных привычек), медицинский мониторинг состояния учеников.

2. *«Здоровьеформирующий подход»* (модель «школы здоровья»), в котором образовательный процесс выстраивается через единство физического, психологического и социального; при этом чаще акцент делается в сторону гигиенического аспекта здоровья (правила предотвращения болезней, основы безопасности и профилактики травматизма, медицинские препараты, правильное питание).

3. *Адаптивный подход* (модель «адаптивной школы») также ориентирован на обеспечение оптимального уровня интеллектуального, духовно-нравственного, социокультурного и физического развития личности каждого ребёнка. Задачей школы является выявление природных задатков учеников и их развитие, сохранение индивидуальности ребёнка не через обучение, а воспитание. Уделяется особое внимание диагностике и профилактике заболеваний ребёнка, выявлению скрытых факторов неуспешности, отклонений в поведении; для выработки стратегий адаптации к сложному современному миру отводится приоритетное место духовной сфере личности (Голованова, 2013).

Задачи психолога здоровья в школе в широком смысле заключаются в следующем: просвещение (ведение «Уроков здоровья» как самостоятельного учебного предмета), консультирование всех участников образовательного процесса, индивидуальное сопровождение учеников с 1 по 11 класс, формирование здорового поведения и, в случае необходимости, коррекция форм поведения, создание здоровьесозидающей среды через проведение школьных мероприятий и соревнований.

Содержание профессиональной деятельности психолога здоровья должно быть выведено из анализа особенностей психического развития детей и их динамики на протяжении школьного периода обучения. Здесь возможен подход в соответствии с уже определившимися возрастными периодами: младший, средний и старший школьные периоды. Для каждого из возрастных периодов в поле зрения психолога здоровья должны стать:

- отношение к здоровью (когнитивный, эмоциональный, поведенческий, мотивационный компоненты);
- барьеры здорового поведения и пути их преодоления;
- критерии оценки здоровья;

<sup>1</sup> **Концепция здоровьесбережения** предусматривает создание системы экономических и социокультурных отношений, социально ориентированного и скоординированного сочетания материальных и духовных предпочтений граждан, а также формирования психологических установок здоровьесберегающего поведения как у населения всей страны, так и у работников каждого отдельного предприятия. Эти идеи получили активное развитие в образовании и воспитании. В экономике и управлении концепция ещё только начинает привлекать к себе интерес. *Прим. ред.*

— методология воспитания и обучения школьников здоровому поведению и образу жизни, учитывая их возрастные периоды и «запросы» современного общества.

Исходной возрастной точкой формирования здорового поведения принято считать младший школьный возраст (7 — 8 лет). Для современных детей здоровье является самоценностью и имеет эмоциональную значимость, а переживание из-за собственного здоровья вызывает тревогу; также отмечается влияние ситуаций, связанных со школьным обучением на уровень соматизации (Малкова, 2012). Здесь в круг задач психолога здоровья входит: формирование отношения к здоровью и мотивации к здоровому образу жизни; раскрытию значимости здоровья для успешной учёбы; выявлению и преодолению школьных стресс-факторов; обучение элементарным техникам аутогенной тренировки (самовнушения и самоуспокоения); обучение культурным эталонам здорового поведения; навыкам самоконтроля за собственным поведением.

Период обучения в средней школе, по мнению многих исследователей, является наиболее трудным с точки зрения организации образовательного процесса и психологических особенностей подростков (11 — 15 лет). Это возраст ускоренного физического развития и полового созревания. Тело становится взрослым, а сознание ещё остаётся детским. С одной стороны, сохраняется потребность в любви, с другой стороны, появляется потребность в самостоятельности и критичности мнений. Это сенситивный период для новых форм учебной мотивации, подростки выбыли из возраста вопросно-ответной «машины» младшего школьного возраста, учение приобретает личностный смысл, может стать деятельностью по самообразованию и самосовершенствованию.

Здоровьесберегающее образование в школе выступает фактором формирования здоровой личности подростка, в связи с чем предлагаются: актуализация направленности на здоровье; переосмысление тактических целей процесса воспитания учащихся с целью формирования психолого-социального феномена «здоровье» в онтогенезе; создание единой медико-психолого-педагогической службы общеобразовательного учреждения и помощь подросткам в определении возможностей, исходя из их способностей, склонностей, интересов и состояния психосоматического здоровья (Белов, Парфенов, 2013). В задачи психолога здоровья в период среднего школьного возраста входят: психологическое просвещение в части сексуального воспитания и безопасного поведения при межполовых контактах, обучение построению отношений с противоположным полом. Воспитание ответственности за собственное здоровье и перспективы личностного развития, умения взаимодействовать с окружающими в различных ситуациях.

Период старшей школы или начало юношества (от 15 до 18 лет) также требует внимания психолога здоровья. В это время отмечается дисгармония между учебной нагрузкой, повышающей шансы на жизненный успех, и снижением показателей здоровья в результате повышенной учебной нагрузки и повсеместного принципа конкуренции (Головин, Окишева, 2013). Кроме наркотических зависимостей, у подростков отмечается высокий уровень суицидальной активности и её факторов: импульсивности, суицидальных действий в прошлом, конфликты со сверстниками, приём психоактивных веществ, нарушение самооценки и целостности телесных границ и собственного жизненного пространства (Смирнова, Коноплева, 2018). Психические травмы, возникающие в школе и дома, эквивалентны психическому нездоровью, которое у каждого школьника может проявляться по-разному — от плохого настроения до депрессии (Казанская, 2008). Необходимы программы, ориентированные на формирование способов поведения для преодоления затруднений, высокого уровня жизнестойкости. Целесообразно на данном этапе больше уделять внимание самоопределению старших школьников, индивидуальным траекториям развития, но с учётом

физических и психологических показателей здоровья. Проводить тренинги и уроки на тему здоровья, наполняя содержание программы с учётом возрастных особенностей учеников и соблюдая баланс когнитивного, эмоционального, поведенческого уровней отношения к здоровью. Психологическое здоровье детей и школьников можно рассматривать и как цель, и как критерий эффективности психологической службы государственного образования (Дубровина, 1998).

В школе должен быть кабинет психолога здоровья с современной материально-технической базой: тестотека, современная аппаратура (аппаратные методы) для диагностики индивидуальных психологических особенностей и состояний учеников, компьютерное обеспечение для введения и последующего учёта базовой информации по индивидуальному сопровождению. Стоит отдельно отметить оборудованный класс «здоровья», в котором можно было бы проводить уроки здоровья, семинары по направлению «Психология здорового образа жизни», Дни здоровья, реализуя основной принцип практико-ориентированного обучения. Класс должен иметь соответствующее наглядное оформление, возможность для видео-демонстраций, проведения сеансов по психологической саморегуляции (аутогенная тренировка, биологическая обратная связь и другое).

Кроме того, в профессиональные компетенции психолога здоровья может войти организация и анализ преподавательского коллоквиума по психологическому самочувствию каждого ученика, ведение дневников здоровья с фотографиями детей и рекомендациями по питанию, физической активности, индивидуальным особенностям и потребностям учеников, которые необходимо учитывать на занятиях. Работа психолога здоровья должна быть ориентирована не только на учащихся, но и на родителей. Работа с родителями также может проводиться в классе здоровья в формате тренинга или мастер-класса (workshop), анализируя причины заболеваний у детей и способы их преодоления.

### **Обучение в вузе**

По нашему мнению, психолог здоровья должен быть представлен и в профессиональном учебном заведении. Период студенчества, помимо новой для индивида среды, включает множество стрессогенных факторов, таких как ситуации экзаменов, необходимость личностного самоопределения в будущей профессиональной среде, которые могут оказать негативное воздействие на здоровье. Исследования психологического благополучия указывают, что юноши и девушки, недовольные собой и своей жизнью, испытывают проблемы с профессиональной и личностной идентичностью, имеют трудности создания доверительных взаимоотношений, ощущают застой личностного развития и неспособность изменить свою жизнь. Студенты, убеждённые в наличии у себя необходимой энергии для участия в жизни общества, активной жизненной позицией имеют более высокие показатели ресурсов здоровья: экзистенциальную исполненность, ответственность, проактивное преодоление.

В одном из исследований студенческой молодежи с помощью контент-анализа изучались представления о здоровом образе жизни и ценности здоровья. Обнаружено, что в качестве критериев здорового человека названы здоровое тело, отсутствие болезней, долголетие — 72%, внешняя привлекательность, красота — 60%, сила, выносливость организма — 48%, баланс «души и тела» — 38%, критическое мышление, способность выносить собственные суждения — 25%. В качестве барьеров здорового образа жизни студенты видят: вредные привычки — 73%, сложность выстраивания расписания (тайм-менеджмент) — 41%, усталость, лень, отсутствие смысла — 37%. Во временной транспективе оценки образа жизни наблюдается смена от физической и эмоциональной компоненты (в модуле прошлого времени) к интеллектуальной и духовно-нравственной (в настоящем), и желаемой сбалансиро-

рованности всех компонентов в будущем. Однако инструменты реализации интеллектуальных и духовно-нравственных составляющих студенты затрудняются указать (Водопьянова, Гофман, Мальцев, 2018).

В другом исследовании будущих учителей и преподавателей физической культуры было выявлено текущее психофизиологическое состояние студентов методом газоразрядной визуализации на аппаратном комплексе «Био-Велл» и оценён их энергетический потенциал и уровень эмоционального напряжения. Так, по результатам обследования выявлено, что у 4% участников исследования отмечается высокий уровень текущего психофизиологического состояния, у 51% — средний, у 45% — низкий. В третьей группе (с низким уровнем психофизиологического состояния) оказались учащиеся с повышенным уровнем эмоционального напряжения и низкими значениями энергетического потенциала. Тестирование способности к саморегуляции психических состояний с помощью программно-аппаратного комплекса *Verim*, регистрирующего в реальном времени кожно-гальваническую реакцию (КГР), показало, что только у 64% студентов совпадает субъективная оценка релаксации и активизации (Банаян, Гофман, Иванова, 2020).

В связи с этим, психолог здоровья может быть полезен в профильных учебных заведениях в двух направлениях: во-первых, как специалист службы психологического сопровождения, наставника; во-вторых, как преподаватель дисциплины «Психология здоровья». С точки зрения круга профессиональных задач психолог здоровья сможет: диагностировать отклонения в поведении и психической деятельности студентов; разрабатывать психологические рекомендации студентам, с точки зрения коррекции рискованного поведения, расширяя ресурсную базу студентов, рекомендуя формы психологической поддержки (тренинги, индивидуальные консультации, самонаблюдение); создавать личностно-ориентированные научно обоснованные программы повышения эффективности здорового образа жизни в учебной среде, популяризировать здоровое поведение. Отметим, что создание данных служб будет особенно востребовано в учебных заведениях среднего специального и высшего образования для студентов со специализацией учитель или педагог по физической культуре и спорту, а также тренеров.

### **Здоровье сотрудников в организации**

Пожалуй, нигде в наше время участие в практической работе психологов здоровья не представлено так широко, как в контексте профессиональной деятельности. Концепция психологического обеспечения профессионального здоровья предусматривает вовлечённость психологов здоровья в её реализацию на всём протяжении профессионального пути (от «входа» в профессию и до «выхода» из неё) (Никифоров, Шингаев, 2015). Неудачный выбор профессии влечёт за собой не только утрату удовлетворённости от выполняемой работы, нежелание в ней совершенствоваться, но и возрастание несчастных случаев и профессиональных заболеваний. Несовершенство профессиональной подготовки, просчёты, допущенные на этом этапе, могут повлечь за собой серьёзные последствия для здоровья. Человек, поставленный перед фактом своей профессиональной неполноценности, ущербности, тяжело переживает такое положение. Если эта ситуация окажется трудно поправимой и достаточно устойчивой во времени, то её разрушительное влияние обязательно скажется в той или иной форме на соматическом и психическом здоровье работника. После завершения образования субъекту профессиональной деятельности предстоит пройти этап первичной адаптации, под которым понимается первоначальное (после специальной подготовки) вхождение в профессиональную деятельность. Для успешного прохождения этого этапа психолог здоровья помогает работнику осуществить социально-психологиче-

скую совместимость (вхождение в коллектив, принятие целей и внутреннего распорядка организации), сформировать умение не создавать предпосылки себе и другим для травм и аварий, выполнять деятельность без угрозы для здоровья (цена психофизиологических затрат должна быть адекватная выполняемой деятельности). Завершив обучение и пройдя первичную профессиональную адаптацию, человек выходит на самый длительный в его профессиональной биографии этап, исчисляемый в общем случае не одним десятком лет и связанный с регулярным исполнением служебных обязанностей. Проблема обеспечения его профессионального здоровья на этом временном интервале ставит перед психологом здоровья новые задачи.

В настоящее время в организациях у нас в стране и за рубежом всё большее внимание уделяется оздоровительным программам для персонала, в разработке которых самое непосредственное участие принимают психологи здоровья. В основу таких программ положены следующие предпосылки: образ жизни оказывает важное влияние на здоровье человека; люди могут изменить свои привычки, если им оказать соответствующую помощь; рабочее место наиболее эффективно для помощи такого рода, так как люди проводят на рабочем месте много времени.

Руководство организаций должно быть заинтересовано в реализации программ поддержки здоровья, так как они позволяют повысить надёжность и производительность труда, сократив количество больничных листов, снизить затраты на оплату страховки, улучшить психологический климат в коллективе. Обычно реализация программ по психологическому обеспечению здоровья разворачивается в следующей последовательности.

1. Работников знакомят с основными факторами риска для здоровья. Это, прежде всего, неправильное питание, недостаток физической активности, курение, употребление алкоголя, наркотиков, излишний вес.
2. Работники получают информацию относительно их собственных факторов риска. Этому предшествует медицинское обследование и ответы на вопросник, касающегося стиля жизни.
3. Разрабатывается индивидуальный план здорового образа жизни с целью снижения влияния фактора или факторов риска. Он включает в себя информацию о принципах здорового образа жизни, обучение техникам самоуправления стрессом, обучение навыкам измерения кровяного давления, рекомендации по изменению образа жизни с целью улучшения и поддержания здоровья.
4. Организация оказывает поддержку своим работникам в изменении их образа жизни. Все исследования проводятся в рабочее время, участие в них добровольно.

Безусловно, принимая во внимание современные особенности жизнедеятельности человека, в том числе и его профессиональной деятельности, надо признать, что одним из наиболее опасных факторов, представляющим большую угрозу состоянию здоровья и в целом профессиональному долголетию, является психологический стресс. В настоящее время существует немало профессий, в которых наличие стресса если и не является хроническим, то вероятность его появления весьма велика. Практический опыт профессиональной деятельности убедительно свидетельствует, что самое существенное влияние на характер развития стресса, глубину и последствия его переживания оказывают индивидуальные особенности человека. Некоторые из них, как было установлено, обеспечивают стрессоустойчивость работника, усиливая его возможности в противодействии стрессогенным факторам. Среди главных психологических свойств, способствующих совладанию со стрессом, можно назвать оптимизм, чувство юмора, волевые качества, доброжелательность, самоуважение.

В общий комплекс мероприятий по укреплению стрессоустойчивости работников обычно входят вопросы эффективного психологического подбора персонала, его должной профессиональной подготовки, научной организации условий труда и отдыха. Особое внимание психологи здоровья уделяют разработке различных видов программ, тренингов, проведению специальных семинаров по управлению стрессом. Акцент в них делается на формирование у работников соответствующих знаний и навыков самовоздействия с целью предотвращения развития стресса, предупреждения тревожных состояний и психического напряжения. Всё чаще развитие стрессоустойчивости достигается с помощью различных методов психической саморегуляции, в том числе аутогенной тренировки, биологической обратной связи, медитации и других.

Самое непосредственное отношение к проблеме профессионального здоровья и долголетия имеет обеспечение безопасности труда. Изучение психологических причин несчастных случаев, возникающих в процессе труда, и путей использования психологических знаний для повышения безопасности деятельности представляет собой ещё одну из приоритетных задач для психологов здоровья. Её практическое решение предполагает осуществление следующих мер: профессиональный подбор (отбор) персонала; выявление лиц (групп) риска; профессиональное обучение: формирование индивидуального безопасного стиля деятельности, мотивации к безопасной работе; оптимальная организация режимов труда и отдыха; индивидуальная и групповая профилактика безопасного поведения (обучение технике, тренинги безопасности).

Наконец, ещё одна задача, стоящая перед психологами здоровья, это своевременная психологическая подготовка работника к выходу на пенсию, чтобы он не оказался уязвимым к воздействию связанных с ним факторов риска. Этот период требует особого внимания в плане реализации психологического сопровождения. Психологическое сопровождение субъектов труда при завершении ими профессиональной деятельности и выходе на пенсию предполагает решение психологом здоровья ряда новых и конкретных задач. Они включают в себя ориентацию субъектов труда на адаптацию к новым реалиям жизни, развитие их личностных ресурсов в виде системы отношений к себе, ценностей, установок, стратегий совладания, осознанный выбор жизненных сценариев в связи с переходом в новые условия бытия. Отношение к собственной профессиональной деятельности является одним из тех важнейших факторов, с которым связаны особенности вхождения в пенсионный период и, соответственно, содержание его психологического обеспечения со стороны психолога здоровья.

Учёные выделяют разные стратегии выхода из профессии в зависимости от их отношения к ней: профессия на всю жизнь, принудительный выход на пенсию (увольнение), пенсия как возможность новых перспектив, пенсия как заслуженный отдых (Никифоров, Водопьянова, Гофман, 2018). Остро на данный момент стоит вопрос о профилактике деменций, которые возможно остановить по средствам формирования здорового поведения (WHO, 2019). Сознательное управление своим психическим состоянием играет ключевую роль в профилактике старения. Для предотвращения изменений и восстановления утраченных функций необходимо проводить коррекцию всех составляющих — психического состояния, психических свойств, психических процессов, а также подбор индивидуальных физических нагрузок, коррекция питания, что в свою очередь также входит в круг задач психолога здоровья. Основой задачей психолога здоровья является ориентация на успешное старение.

Вопрос о состоянии собственного здоровья приобретает для пенсионеров первостепенное значение. Поэтому первое, на что психологу здоровья необходимо их ориентировать, это состояние здоровья. Надо сделать его ревизию на новом жизненном витке с тем, чтобы, с

одной стороны, взять под постоянный контроль и соответствующую заботу его возможные наиболее слабые места, а с другой стороны — найти для себя приемлемые формы поддержания здоровья. Кроме того, следует помочь позаботиться о таком образе жизни, при котором время не стало бы мучительным бременем, а было бы психологически и бытийно наполненным. Все мыслимые формы занятости пенсионеров трудно перечислить. Здесь открывается достаточный простор для личной инициативы и изобретательности. Но какое бы занятие не выбрал человек, важно, чтобы оно было для него интересным и полезным для других. Такая вовлечённость станет не только источником радости, но и серьезной поддержкой самочувствия, состояния здоровья пенсионера. Итак, можно сделать общий и главный вывод: к выходу на пенсию нужно заранее готовиться, чтобы не оказаться уязвимым к воздействию связанных с ним факторов риска. Участие психолога здоровья в своевременной и хорошо продуманной подготовке стареющего человека к пенсионному статусу должно обязательно предусматривать меры по поддержанию его физического и психического здоровья.

### Заключение

Завершая статью, остановимся на одном принципиальном вопросе. В настоящее время учебная дисциплина по психологии здоровья для бакалавров читается на факультетах психологии ряда университетов в нашей стране. Её включённость в учебный процесс высших учебных заведений будет возрастать. Понятно, что главная образовательная цель при этом заключается в том, чтобы помочь студентам сформировать общее представление о том, на какие жизненно важные для здоровья человека вопросы призвана ответить эта дисциплина.

Однако профессиональная подготовка психологов здоровья к их последующей исследовательской и практической работе требует самостоятельного организационного решения. Решение обозначенного кадрового вопроса предполагает открытие профильных кафедр и соответствующих специализаций. Она может осуществляться в рамках специалитета, а также магистратуры и аспирантуры. Вопрос о самом содержании их подготовки нуждается в специальном обсуждении. Вполне назрела необходимость открытия новой научной специальности для защиты диссертационных работ по психологии здоровья. Рост числа публикаций в этой области знаний позволяет обоснованно ставить вопрос и о создании специального научного журнала «Психология здоровья».

### Литература

- Банаян, А. А., Гофман, О. О., Иванова, И. Г. (2020). Инновационные способы реализации практико-ориентированного обучения студентов направления «Физическая культура» в рамках дисциплины «Психология». В сб.: Г. Н. Пономарева, Ш. З. Хуббиева (ред.). *Физическая культура и спорт в системе образования России: инновации и перспективы развития*. СПб.: Изд-во СПбГУ (в печати).
- Белов, В.Г., Парфенов, Ю.А. (2013). Психология здоровой личности: подростковый возраст. В сб.: Г. С. Никифоров (ред.). *Здоровая личность* (126–145). СПб.: Издательство СПбГУ.
- Блоссфельд, Х.-П., Хьюинк, И. (2006). Исследование жизненных путей в социальных науках: темы, концепции, методы и проблемы. *Журнал социологии и социальной антропологии*, 1(34), 15–44.
- Водопьянова, Н. Е., Гофман, О. О., Мальцев, И. Ю. (2018). Постановка проблемы ответственности за здоровый образ жизни персонала (индивидуальный и организационный аспект). В сб.:

- Т. А. Жалагина, Е. А. Гаврилова (ред.). *Психология труда и управления как ресурс развития общества в условиях глобальных изменений* (30–37). Тверь: Тверской гос. университет.
- Всемирная организация здравоохранения (2017). Контрольный список ВОЗ для безопасных родов: руководство по внедрению. Улучшение качества медицинской помощи матерям и новорожденным в лечебно-профилактических учреждениях. Женева: ВОЗ. URL: <https://apps.who.int>
- Голованова, Н. Ф. (2013). Проблема здоровой личности в контексте педагогики. В сб.: Г. С. Никифоров (ред.). *Здоровая личность* (51–65). СПб: СПбГУ.
- Головин, Н. А., Окишева, Т. Э. (2013). Здоровье в социально-поведенческом измерении: некоторые итоги исследования старшеклассников. *Вестник Санкт-Петербургского университета*, 12(3), 128–138.
- Добряков, И. В. (2010). Перинатальная психология здоровья. В кн.: Г. С. Никифоров (ред.). *Психология здоровья дошкольника: учебное пособие* (11–39). СПб.: Речь.
- Дубровина, И. В. (1998). *Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы*. М.: Академия.
- Ильин, В. (2015). Профессия как индивидуальная жизненная колея: концептуализация категории. *Журнал исследований социальной политики*, 13(4), 515–528.
- Казанская, В. Г. (2008). Нарушения психического здоровья школьников. В кн.: Г. С. Никифоров (ред.). *Психология здоровья (Школьный возраст): учебное пособие* (37–64). СПб.: Изд-во СПбГУ.
- Малкова, Е. Е. (2012). Тревога при соматических расстройствах у детей и подростков. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.*, 3(14). URL: <http://www.mprj.ru>
- Никифоров, Г. С., Водопьянова, Н. Е., Гофман, О. О. (2018). Постановка проблемы психологического обеспечения завершения профессионального пути: теоретический обзор. *Организационная психология*, 8(3), 86–103.
- Никифоров, Г. С., Дудченко, З. Ф. (2019). *Психология здоровья в России: у истоков*. СПб.: Скифия.
- Никифоров, Г. С., Шингаев, С. М. (2015). Психология профессионального здоровья как актуальное научное направление. *Психологический журнал*, 36(2), 44–54.
- Правительство РФ (2016). *Распоряжение Правительства РФ №1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»*. URL: <https://rosmintrud.ru>
- Смирнова, Т. Г., Коноплева, Е. А. (2018). Факторы риска суицидов у подростков. В сб.: Н. В. Гришина, С. Н. Костромина (ред.). *Ананьевские чтения — 2018: Психология личности: традиции и современность: материалы международной научной конференции, 23–26 октября 2018 года* (205–206). СПб.: Айсинг.
- Эмерсон, В. Р. (2005). Раннимый принейт. В сб.: Г. И. Брехман, П. Г. Федор-Фрайберг (ред.). *Феномен насилия (от домашнего до глобального). Взгляд с позиции пренатальной и перинатальной психологии и медицины* (98–123). СПб. — Хайфа: Издательство ИПТП.
- Elder, G. H. (2000). The life course. In E. F. Borgatta, R. J. V. Montgomery (Eds.). *Encyclopedia of Sociology. Vol. 3* (1614–1622). N. Y.: Macmillan Reference.
- Macmillan, R. (2005). *The structure of the life course: Standardized? Individualized? Differentiated?* Minneapolis.
- World Health Organization (2018). *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva.: WHO.
- World Health Organization (2019). *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines*. Geneva: WHO. URL: <https://apps.who.int>



# ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY

## Professional tasks of a health psychologist

**German SERGEEVICH NIKIFOROV**

**Olga OLEGOVNA GOFMAN**

*Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation*

**Abstract.** In the second half of the twentieth century, health psychology took one of the leading positions in the general list of the most relevant areas of development of psychological science. The initial problem posed in the article is the current discrepancy between the demand for health psychology and the lack of human resources (health psychologists) focused on the development of this scientific direction. The purpose of this work is to reveal, in accordance with the concept of a person's life path, a first approximation of the list of practical tasks, the solution of which may be included in the professional competence of health psychologists in Russia. The authors' ideas are based on the concept of a healthy personality, the main provisions of which were first formulated in Russian science by famous psychiatrists and psychologists S. S. Korsakov, I. A. Sikorsky, V. M. Bekhterev, as well as western representatives of humanistic psychology G. Allport, K. Rogers, A. Maslow, and E. Fromm. The review includes the stages of the perinatal period, pre-school and school age, education in secondary vocational and higher educational institutions, professional activity and retirement. Each stage of human development is considered by the authors as an independent one and assumes the variability of lifestyle strategies in the overall structure of health, and hence the practice of forming healthy behavior. The article for the first time consistently considers the main features and risks of each stage of the life path, defines the range of professional tasks of a health psychologist. At the end of the work, the question is raised about the options for professional training of these specialists in higher education institutions.

**Keywords:** health psychology, health psychologist, life path concept, healthy behavior, professional activities.

### References

- Banayan, A. A., Gofman, O. O., Ivanova, I. G. (2020). [Innovative ways of implementation of practice-oriented education of "Physical culture" direction students at the Psychology course]. In G. N. Ponomarev, Sh. Z. Hubbiev (Eds.). *Physical culture and sport in the Russian education system: innovations and development prospects* (in print).
- Belov, V. G., Parfenov, Yu. A. (2013). *Psikhologiya zdorovoy lichnosti: podrostkovyy vozrast* [Psychology of a healthy personality: adolescence]. In G. S. Nikiforov (ed.). *Zdorovaya lichnost'* (126–145). SPb.: Izdatel'stvo SPbGU.
- Blossfeld, H.-P., Huinink, J. (2006). *Issledovaniye zhiznennykh putey v sotsial'nykh naukakh: temy, kontseptsii, metody i problem* [The study of life paths in the social sciences: themes, concepts, methods and problems]. *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noy antropologii*, 1(34), 15–44.

- Dobryakov, I. V. (2010). Perinatal'naya psikhologiya zdorov'ya [Perinatal health psychology]. In G. S. Nikiforov (ed.). *Psikhologiya zdorov'ya doshkol'nika* (11–39). SPb.: Rech'.
- Dubrovina, I. V. (1998). *Rukovodstvo prakticheskogo psikhologa: Psikhicheskoye zdorov'ye detey i podrostkov v kontekste psikhologicheskoy sluzhby* [A Practical Psychologist's Guide: Child and Adolescent Mental Health in the Context of Psychological Services]. M.: Akademiya.
- Elder, G. H. (2000). The life course. In E. F. Borgatta, R. J. V. Montgomery (Eds.). *Encyclopedia of Sociology. Vol. 3* (1614–1622). N. Y.: Macmillan Reference.
- Emerson, V. R. (2005). Ranimyy prineyt [Vulnerable prineyt (the child in the womb)]. In G. I. Brekhman, P. G. Fedor-Frayberg (Eds.). *Fenomen nasiliya (ot domashnego do global'nogo). Vzgl'yad s pozitsii prenatal'noy i perinatal'noy psikhologii i meditsiny* (98–123). SPb. — Haifa: Izdatel'stvo IPTP.
- Golovanova, N. F. (2013). Problema zdorovoy lichnosti v kontekste pedagogiki [The problem of a healthy personality in the context of pedagogy]. In G. S. Nikiforov (ed.). *Zdorovaya lichnost'* (51–65). SPb: SPbGU.
- Golovin, N. A., Okisheva, T. E. (2013). Zdorov'ye v sotsial'no-povedencheskom izmerenii: nekotoryye itogi issledovaniya starsheklassnikov [Health in the socio-behavioral dimension: some results of the study of high school students]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta*, 12(3), 128–138.
- Il'in, V. (2015). Professiya kak individual'naya zhiznennaya koleya: kontseptualizatsiya kategorii [Profession as an individual life track: conceptualization of a category]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki*, 13(4), 515–528.
- Kazanskaya, V. G. (2008). Narusheniya psikhicheskogo zdorov'ya shkol'nikov [Mental health disorders in schoolchildren]. In G. S. Nikiforov (ed.). *Psikhologiya zdorov'ya (Shkol'nyy vozrast)* (37–64). SPb.: Izd-vo SPbGU.
- Macmillan, R. (2005). *The structure of the life course: Standardized? Individualized? Differentiated?* Minneapolis.
- Malkova, Ye. Ye. (2012). Trevoga pri somaticheskikh rasstroystvakh u detey i podrostkov [Anxiety in somatic disorders in children and adolescents]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn.*, 3(14). URL: <http://www.mprj.ru>
- Nikiforov, G. S., Dudchenko, Z. F. (2019). *Psikhologiya zdorov'ya v Rossii: u istokov* [Health psychology in Russia: at the origins]. SPb.: Skifiya.
- Nikiforov, G. S., Shingayev, S. M. (2015). Psikhologiya professional'nogo zdorov'ya kak aktual'noye nauchnoye napravleniye [Psychology of professional health as an urgent scientific direction]. *Psikhologicheskyy zhurnal*, 36(2), 44–54.
- Nikiforov, G. S., Vodop'yanova, N. Ye., Gofman, O. O. (2018). Postanovka problemy psikhologicheskogo obespecheniya zaversheniya professional'nogo puti: teoreticheskiy obzor [Statement of the problem of psychological support for the completion of the professional path: a theoretical review]. *Organizatsionnaya psikhologiya*, 8(3), 86–103.
- Pravitel'stvo RF (2016). *Rasporyazheniye Pravitel'stva RF №1839-r ot 31 avgusta 2016 g. «Ob utverzhdenii Kontseptsii razvitiya ranney pomoshchi v Rossiyskoy Federatsii na period do 2020 goda»* [Order of the Government of the Russian Federation No. 1839-r of August 31, 2016 “On approval of the Concept for the development of early assistance in the Russian Federation for the period until 2020”]. URL: <https://rosmintrud.ru>
- Smirnova, T. G., Konopleva, Ye. A. (2018). Faktory riska suitsidov u podrostkov [Risk factors for suicide in adolescents]. In N. V. Grishina, S. N. Kostromina (Eds.). *Anan'yevskiy chteniya — 2018: Psikhologiya lichnosti: traditsii i sovremennost': materialy mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii, 23-26 oktyabrya 2018 goda* (205–206). SPb.: Aysing.
- Vodop'yanova, N. Ye., Gofman, O. O., Mal'tsev, I. Yu. (2018). Postanovka problemy otvetstvennosti za zdorovyy obraz zhizni personala (individual'nyy i organizatsionnyy aspekt) [Statement of the

- problem of responsibility for the healthy lifestyle of personnel (individual and organizational aspects)]. In T. A. Zhalagina, Ye. A. Gavrilova (Eds.). *Psikhologiya truda i upravleniya kak resurs razvitiya obshchestva v usloviyakh global'nykh izmeneniy* (30–37). Tver': Tverskoy gos. universitet.
- World Health Organization (2017). *Kontrol'nyy spisok VOZ dlya bezopasnykh rodov: rukovodstvo po vnedreniyu. Uluchsheniye kachestva meditsinskoy pomoshchi materyam i novorozhdennym v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh* [WHO Safe Childbirth Checklist: Guide to Implementation. Improving the quality of medical care for mothers and newborns in medical institutions]. Zheneva: VOZ. URL: <https://apps.who.int>
- World Health Organization (2018). *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva.: WHO.
- World Health Organization (2019). *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines*. Geneva: WHO. URL: <https://apps.who.int>

Received 13.04.2020