

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ  
СУБЪЕКТА ТРУДА

*Юлия Гудименко, Евгения Журавлева*

PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS  
OF OCCUPATIONAL HEALTH  
OF THE SUBJECT OF LABOUR

*Yulia Gudimenko, Evgenia Zhuravleva*

**Abstract.** The article deals with the problem of studying the professional health of the subject of professional activity. The review of points of view within the definition of determinants and factors of professional health of a specialist is presented. Prospects of development of various directions of psychology of professional health are designated.

**Key words:** psychology of health, psychology of professional health, determinants and factors of professional health, psychological health of the subject of professional activity.

Проблематика исследования здоровья сегодня является одним из актуальных направлений отечественной и зарубежной психологии. В ряду приоритетных ценностей человечества здоровью отводится первостепенное значение. Здоровье человека определяется как высшая человеческая ценность, являясь показателем цивилизованности и отражением общего уровня социально-экономического развития общества (резолюция ООН № 38/54 от 1997 г.). Данная область и связанные с ней вопросы активно изучаются в рамках самостоятельного направления современной психологии – психологии здоровья.

Достаточно важным в контексте теории и практики психологии здоровья на современном этапе является рассмотрение ключевых направлений исследования здоровья профессионала, определение перспектив развития психологии профессионального здоровья, связанных с психологическим обеспечением здоровья субъекта деятельности на всем протяжении его профессионального пути, а также

вопросов более частного характера – обеспечения психологической безопасности профессиональной деятельности, повышения ее эффективности, создания здоровых рабочих мест, повышения качества профессиональной жизни, обеспечения профессионального долголетия и т.д.

Актуальность рассматриваемого вопроса обусловлена стремительностью изменений во всех областях жизнедеятельности человека, напряженным ритмом, ростом числа рисков, психотравмирующих ситуаций и кризисных состояний личности, расширением сфер деятельности (Куткович, Николаев 2016: 87–92). В таких условиях личности приходится работать в ситуации постоянного напряжения, что приводит к снижению работоспособности, повышает утомляемость, приводит к эмоциональному выгоранию, к снижению показателей психических процессов, что напрямую отражается на результатах профессиональной деятельности (Печеркина 2010: 72–75).

Третью своей жизни человек отдает трудовой деятельности, поэтому важно не допустить ухудшения состояния здоровья субъекта под влиянием труда. В свое время И. И. Мечников заметил, что профессия оказывает серьезное влияние на продолжительность жизни в целом, а также на состояние психического и физического здоровья субъекта профессиональной деятельности.

Бесспорно, что в современном, динамично развивающемся обществе, невозможно раз и навсегда достигнуть необходимого уровня компетентности, так как это сопряжено с многообразием инновационных преобразований в различных областях и сферах профессиональной деятельности субъекта труда, которые в свою очередь предъявляют все новые требования к его уровню мастерства. Таким образом, повышение квалификации специалиста – это важный аспект, требующий его всесторонней активности и мобильности, ориентирующий на непрерывное профессиональное развитие при возрастающих требованиях и запросах общества. В свою очередь, инновационная политика государства ориентирует на формирование специалиста нового образца, готового и способного осуществлять инновационную деятельность, быть мобильным в реагировании и решении стратегических задач, трансформировать и овладевать передовым отечественным и зарубежным опытом, знаниями, современными профессио-

нальными ценностями, моделями и технологиями, а также всеми качествами, которые позволили бы специалисту эффективно осуществлять профессиональную деятельность (Гаврилова, Гудименко 2016: 172–185). Следовательно, вопрос успешного функционирования субъекта труда в профессиональной деятельности актуален и всецело зависит от его профессионального здоровья.

Анализ научной литературы позволяет констатировать тот факт, что активные системные исследования в области психологии профессионального здоровья стали осуществляться с середины 1980-х годов XX века. В отечественной научной литературе термин «профессиональное здоровье» впервые появился в 1986 г. применительно к специалистам опасных профессий, который был введен российским психологом и врачом В. А. Пономаренко в рамках одной из первых концепций «профессионального здоровья» (активное обеспечение работоспособности и сохранение профессионального здоровья специалиста). Впоследствии были разработаны концепции, которые внесли неопределимый вклад в исследование данной проблематики: «концепция ресурсного подхода к здоровью» (на основе салютогенной теории) А. Антоновского; «концепция профессионального здоровья» Л. М. Митиной (Митина 2005.); «концепция психологического обеспечения профессиональной деятельности» Г. С. Никифорова (Никифоров 2010); «психолого-акмеологическая концепция развития профессионального здоровья специалиста» Г. Г. Вербиной (Вербина 2011) и другие.

Вопросы изучения и исследования здоровья профессионала лежат в плоскости актуальных практико-ориентированных направлений психологии: *психологии труда*, как системы психологических знаний о трудовой деятельности, закономерностях развития трудовых навыков и субъекте трудовой деятельности; *психологии здоровья*, как системы психологических знаний о причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления и развития; *организационной психологии*, как системы психологических знаний об основных противоречиях взаимодействия людей в организации и поведенческих технологиях, в рамках повышение эффективности и создания благоприятных условий для труда, индивидуального развития и психического здоровья членов организации.

В свое время В. А. Пономаренко в своей фундаментальной концепции рассматривал профессиональное здоровье как некую социальную составляющую профессиональной надежности и меру психофизиологических резервов организма, которые призваны сохранять необходимые компенсаторные и защитные механизмы, позволяющие в различных условиях профессиональной деятельности обеспечивать работоспособность субъекта труда.

А. Г. Маклаков считает, что «профессиональное здоровье – это определенный уровень характеристик здоровья специалиста, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий ее высокую эффективность» (Маклаков 1996).

По мнению Г. С. Никифорова, основываясь на его концепции, возможен достаточно плодотворный анализ ряда аспектов, связанных с проблемой профессионального здоровья, через сквозное рассмотрение психологического обеспечения профессиональной деятельности (Никифоров 2010).

Несмотря на достаточно обширную базу теоретических подходов, ориентированной на изучение феномена профессионального здоровья, данная проблема пока не имеет ни в зарубежной, ни в отечественной психологии целостного образа и достаточного уровня научной систематизации. Многомерность данного феномена и различие подходов к его изучению до сих пор не позволяют сформулировать единое и универсальное определение, определить четкие критерии, структурные компоненты, виды, детерминанты и т.п. В связи с этим в своей статье мы уделим внимание вопросам, связанным с психологическими детерминантами и факторами профессионального здоровья, рассмотрение которых важно в контексте изучения данного феномена.

Прежде чем перейти к анализу детерминант и факторов профессионального здоровья, считаем необходимым изначально обратить внимание на факторы, воздействующие на здоровье в целом, как внешних (влияние среды), так и внутренних (обусловленных типологическими особенностями человека), т.к. именно они составляют основу рассматриваемого нами вопроса. Г. С. Никифоров, анализируя факторы, корреляции которых наиболее сильны со здоровьем или с болезнью, в рамках психологии здоровья, предлагает

сформировать их в три группы: первичные (предшествующие); передающие (транслирующие); мотиваторы (факторы общего реагирования) (Психология здоровья 2006).

Рассматривая первичные (предшествующие) факторы, мы видим, что они подразделяются еще на ряд факторов, которые действительно отражают предрасположенность к здоровью или болезни, когнитивные факторы предшествующие болезни, особенности человека, факторы социальной среды, демографические факторы (Психология здоровья 2006).

Важную роль в этом отношении играют личностные свойства субъекта, а также характерные ему паттерны поведения, личностные конструкты во взаимосвязи с индивидуальным реагированием субъекта на ситуацию, в том числе вопросы эмоционального реагирования. Факторы социальной среды, включающие помимо семьи, брака, влияния социально-экономического и политического аспекта на субъект, в том числе включают проблемы, связанные с процессами и явлениями, лежащими в спектре профессиональной деятельности трудящегося человека (Психология здоровья 2006).

В качестве второй группы Г. С. Никифоров рассматривает передающие (транслирующие) факторы, которые в свою очередь включают различные стереотипы поведения, от способствующих к сохранению здоровья до не способствующих сохранению здоровья. Так, первый обусловлен образом жизни человека, при котором субъект способен предвидеть проблему, мобилизоваться и быть готовым при встрече с ней активно ее решать (Психология здоровья 2006). Второй представлен различного рода аддитивным поведением, саморазрушающим и неадаптивным поведением, а также различными деструктивными формами профессиональной деятельности (Психология здоровья 2006).

В качестве факторов общего реагирования, отнесенных к третьей группе, он представляет мотиваторы. В данную группу входят две категории: стрессоры (общий стресс) и существование в болезни. Считая стресс мотиватором, Г. С. Никифоров обосновывает это с точки зрения его способности приводить в действие многие другие факторы, активизируя тем самым механизмы coping. Существование в болезни представляется как адаптация к острым эпизодам

болезни, начало субъективного ощущения болезни, «борьба» с болезнью и т.д. (Психология здоровья 2006).

Таким образом, возможно говорить о взаимодействии выше обозначенных факторов, когда предшествующие (независимые) факторы связаны со здоровьем и болезнью непосредственно или через влияние на вторую группу факторов – передающие. В свою очередь, под влиянием мотиваторов запускаются в действие разнообразные индивидуальные механизмы совладания (копинги), использующие возможные ресурсы независимых факторов (Психология здоровья 2006).

А. Антоновский в рамках своей салмотогенной теории (Antonovsky 2011) рассматривает в качестве детерминант психического здоровья в профессиональной деятельности такие особенности, как: чувство соответствия между собственными возможностями и требованиями среды; адекватную оценку своих возможностей; переживание ситуации как важной и имеющей индивидуальный смысл и значение; чувство собственной значимости и эффективности своих действий.

Значительное влияние в 1970-х г. XX века салмотогенная теория оказала в целом на концепцию здоровья. Согласно представленной им теории, здоровье и болезнь представляют собой крайние точки континуума, включающего множество переходных (промежуточных между полюсами) состояний человека, а не противоположные условия. Приближение к полюсу «здоровья» обусловлено становлением особого чувства – «когеренции». Чувство когеренции – это степень, в которой человек обладает всепроникающим, устойчивым, хотя и динамичным, чувством уверенности в том, что окружающая его среда предсказуема и что все будет работать так, как можно разумно ожидать. Другими словами, это наличие у субъекта оптимизма и контроля, что отражается в трех компонентах – понятности (степень, в которой события воспринимаются как имеющие логический смысл, что они упорядочены, последовательны и структурированы), управляемости (степень, в которой субъект чувствует, что он может справиться, ресурсы для реализации доступны) и осмысленности (то насколько субъект чувствует, что ситуация значима и имеет смысл, он положительно может оценить ситуацию, разработать эффективные стратегии преодоления и разрешения ситуации). Данные компоненты

представляют стратегию совладания относительно различных требований предъявляемых средой, в том числе профессиональной.

В качестве факторов, детерминирующих профессиональное здоровье, А. А. Печеркина рассматривает следующие три группы (Печеркина 2010):

**1. Внешние факторы (социально-психологические).** Данные факторы связаны с социально-экономическими изменениями, происходящими в обществе и напрямую отражающиеся на процессе выполнения профессиональной деятельности. Социально-экономические изменения обостряют социальную незащищенность, угнетают чувство безопасности и тем самым могут привести к ухудшению состояния здоровья субъекта труда.

Фактором, детерминирующим профессиональное здоровье, может стать расширение социально-профессионального окружения.

**2. Организационные факторы.** Они связаны с деятельностью человека в организации. Среди таких детерминант, в первую очередь, нужно выделить условия труда и условия организационной среды. Процессы, происходящие в организации, напрямую отражаются на состоянии работника.

Сложившиеся отношения в трудовом коллективе играют также важную роль. На психическом состоянии его членов сказываются конфликты, низкий индекс сплоченности в коллективе, бесконечная напряженность в отношениях, проблемы в плане коммуникаций и интеракций, оказывая негативное влияние на состояние профессионального здоровья.

Также среди организационных факторов выделяются специфические особенности организации деятельности – ее регламентация.

**3. Внутрличностные (индивидуально-психологические).** Внутрличностные или субъективные детерминанты – это те индивидуальные особенности личности, обусловленные внутренними условиями развития личности и активностью, необходимой для саморазвития, которые влияют на процесс сохранения и поддержания профессионального здоровья.

Рассуждая о механизмах развития личности, Л. И. Анцыферова говорит о внутренних условиях развития, отражающих основную потребность субъекта «...постоянно выходить за свои пределы,

достигать возможной полноты воплощения в индивидуальной форме своей родовой сущности. Личность постоянно экстраполирует себя в свое будущее, а свое отдаленное будущее проецирует на свое настоящее. Желание своего будущего и есть желание развития» (Анцыферова 1981: 4).

В качестве субъективного фактора можно выделить низкий уровень нейротизма как показатель эмоциональной устойчивости индивида, эмоциональной лабильности, уравновешенности нервно-психических процессов, проявляющийся в снижении возбудимости и преобладании положительно окрашенных эмоциональных состояний.

Также данная группа факторов включает в себя наличие согласованных представлений в ценностно-смысловой сфере, что выражается в возможности реализации субъектом труда значимых смыслообразующих жизненных целей, а также приоритетных типов поведения, предпочтительного образа действий и/или значимых свойств личности в своей профессиональной деятельности. Значимым детерминирующим фактором является и наличие мотивации при выполнении профессиональной деятельности, ответственное отношение к своим профессиональным обязанностям, наличие заинтересованности в получаемых результатах.

Т. Б. Карцева также говорила о том, что одним из важных факторов, детерминирующих развитие профессионального здоровья, является социально-профессиональная активность. Личность, обладающая высокой степенью активности осуществляя тот или иной вид деятельности профессионально развивается, но если профессия предполагает достаточно жесткие нормативные и алгоритмичные установки, то субъект деятельности начинает испытывать дискомфорт, неудовлетворенность своим положением на рабочем посту. Это состояние иногда называют «утратой себя» (Карцева 1988: 120–128).

Другая точка зрения в плане представления ансамбля факторов, определяющих профессиональное здоровье специалиста и их сущность, рассмотрена в научной статье О. В. Платоновой. Отношение к здоровью включает в себя три основных компонента: когнитивный компонент (знания о здоровье), поведенческий компонент (особенности поведения человека относительно своего здоровья) и эмоциональный компонент (особенности переживания состояния



здоровья) (Платонова 2008: 319). Более подробно они были рассмотрены О. С. Симоновой (табл. 1.) (Симонова 2014: 17–25):

**Таблица 1.**

**Факторы, определяющие профессиональное здоровье специалиста**

№ п/п	Факторы	Сущность	Позиция личности
1.	Эмоциональные	Различные эмоциональные стрессовые факторы, оказывающие влияние на профессиональное здоровье	Способность человека противостоять стрессам, проявлять свои эмоции и управлять ими, адекватно оценивать эмоции окружающих, что характеризует его эмоциональную устойчивость.
2.	Когнитивные	Знания о профессиональном здоровье, об основных факторах, укрепляющих и повреждающих здоровье, о его роли в жизни	Умения человека принимать адекватные решения, выделять главное, находить недостающую информацию, способность мыслить, устойчивость и концентрация внимания, критичность мышления, профессиональная память, профессиональная наблюдательность, скорость принятия решений, их объём и правильность, способность мыслить оперативно и позитивно
3.	Поведенческие	Выбор определённой стратегии поведения в стрессовой ситуации	Способность быстрой адаптации к требованиям ситуации путем овладения, смягчения или ослабления этих требований

Эти факторы рассматриваются во взаимосвязи и формируют единый процесс здоровья. Рассмотрим их более подробно (Симонова 2014: 17–25):

**1. Эмоциональные факторы (стрессоры).** Эмоциональный аспект профессионального здоровья – это способность человека противостоять стрессам, проявлять свои эмоции и управлять ими, адек-

ватно оценивать эмоции окружающих, что характеризует его эмоциональную устойчивость (Симонова 2014: 17–25).

**2. Когнитивные факторы** предполагают, что специалист должен хорошо понимать профессиональные риски, их биологическую и социально-психологическую природу, владеть информацией о способах предупреждения таких заболеваний, иметь представление о формах проявления психологических кризисов на каждом этапе профессиональной деятельности, негативное и позитивное влияние различных факторов на здоровье (Симонова 2014: 17–25).

**3. Поведенческий фактор** профессионального здоровья специалиста – это развитие его способности к выбору определённой стратегии поведения в стрессовой ситуации (Симонова 2014: 17–25). Немаловажным в этом отношении является сопровождение молодых специалистов в период адаптации, так как способствует поддержанию и укреплению их профессионального здоровья.

В рамках изучения степени влияния психологических факторов на профессиональное здоровье руководителей О. В. Платонова рассматривает отношение к здоровью, психологический стресс (организационный или индустриальный) и индивидуально-психологические особенности (Платонова 2008: 317–321). Данная точка зрения созвучна с рассматриваемым выше ансамблем факторов. Для большего понимания представим развернутые характеристики данных факторов (Платонова 2008: 317–321):

**1. Отношение к здоровью** представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующих или, наоборот, угрожающих здоровью людей (Платонова 2008: 317–321). Отношение к здоровью включает в себя три основных компонента: *когнитивный компонент* (знания о здоровье), *поведенческий компонент* (особенности поведения человека относительно своего здоровья) и *эмоциональный компонент* (особенности переживания состояния здоровья) (Платонова 2008: 317–321).

**2. Психологический стресс (организационный или индустриальный)** – сложный феномен, выражающийся в физиологических и психологических реакциях на сложную, стрессовую ситуацию на рабочем месте (Платонова 2008: 317–321). Симптомы

разрушающего действия стресса следующие: сердечные приступы, повышенное кровяное давление, головные боли, сложности с принятием решений и дезорганизация деятельности, др. (Платонова 2008: 317–321).

**3. Индивидуально-психологические особенности руководителей.** В качестве таких особенностей, проявляющихся в профессиональной деятельности и влияющих как на нее, так и на профессиональное здоровье, выделены следующие: локус контроля здоровья и поведение типа «А» (Платонова 2008: 317–321). Под поведением типа «А» понимается четко проявляющийся образ жизни, характеризующийся стремлением к достижению успеха и состоятельности, напористостью, постоянным ощущением нехватки времени, деятельностью «на износ» (Платонова 2008: 317–321).

Подводя итог, следует отметить, что негативные психические состояния человека выступают в качестве связующего звена между психологическими воздействиями (трудовой, профессиональной нагрузкой) и патофизиологическими изменениями в организме (Дружилов 2013). Нарушение здоровья, возникновение психосоматических и соматических патологий, заболеваний, зачастую является следствием развития негативных психических состояний в труде (психического утомления, напряженности, монотонии, дистресса и др.) (Дружилов 2013).

Таким образом, мы еще раз убеждаемся, что выделение психологических детерминант и факторов профессионального здоровья достаточно сложная, но важная проблема, которая требует комплексного подхода. Решение данного вопроса позволит выйти на новый уровень исследований данного феномена, наметив основные направления в рамках деятельности по сопровождению специалиста, эффективной организации рабочей среды, профилактической деятельности, определит возможности подбора адекватного психодиагностического инструментария, обозначит использование эффективных методов и технологий в обеспечение здоровья профессионала.

## **БИБЛИОГРАФИЯ BIBLIOGRAPHY**

**1. Анцыферова, Л. И.** (1981) К психологии личности как развивающейся системы. // *Психология формирования и развития личности.* –

М.: Наука, с. 4. // **Ancyfirova, L. E.** (1981) К psihologii lichnosti kak razvivaiyshchejsya sistemy. // *Psihologiya formirovaniya I razvitiya lichnosti*. – М.: Nauka, s. 4.

**2. Вербина, Г. П.** (2011) Психолого-акмеологическая концепция развития профессионального здоровья специалиста: Дис. ... докт. психол. наук. – Тамбов. // **Verbina, G. P.** (2011) Psihologo-akmeologicheskaya koncepciya razvitiya professional'nogo zdorov'ya specialista: Dis. ... dokt. psihol. nauk. – Tambov.

**3. Гаврилова, Е. А., Гудименко, Ю. Ю.** (2016) Творчество, креативность и инновационность в труде: экопсихологический подход. // *Психология, управление, бизнес: проблемы взаимодействия: коллективная монография/ под ред. А. Л. Журавлева, Т. А. Жалагиной, Л. Ж. Каравановой, Е. Д. Короткиной*. – Тверь: Твер. гос. ун-т, с. 172–185. // **Gavrilova, E. A., Gudimenko, Y. Y.** (2016) Tvorchestvo, kreativnost i innovacionnost v trude: ehkopsihologicheskij podhod. // *Psihologiya, upravlenie, biznes: problemy vzaimodejstviya: kolektivnaya monografiya/ pod red. A. L. Zhuravleva, T. A. Zhalaginoj, L. Zh. Karavanovoj, E. D. Korotkinoj*. – Tver: Tver. gos. un-t, s. 172–185.

**4. Дружилов, С. А.** (2013) Психологические факторы здоровья человека и детерминанты его негативных психических состояний в труде. // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2013. – № 10–2. – с. 250–253. – URL: <http://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=4222> // **Druzhilov, S. A.** (2013) Pihologicheskie factory zdoroviya cheloveka i determinanty ego negativnyh psihicheskikh sostoyanij v trude. // *Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya*. – 2013. – № 10-2. – s. 250–253. – URL: <http://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=4222>

**5. Карцева, Т. Б.** (1988) Личностные изменения в ситуациях жизненных перемен. // *Психологический журнал*. – 1988. – № 5. – с. 120–128. // **Karceva, T. B.** (1988) Lichnostnye izmeneniya v situacijah zhiznennyh peremen. // *Psihologicheskij zhurnal*. – 1988. – № 5. – s. 120–128.

**6. Куткович, Т. А., Николаев, Д. И.** (2016) Основные дефиниции профессионального здоровья личности. // *Психическое и психологическое здоровье человека в 21 веке: правовые, политические, социально-экономические и гуманитарные аспекты: материалы международной научно-практической конференции / под общ. ред. В. В. Пономарева, М. А. Писаревской – Ставрополь: Логос, 2016 – 195 с.* // **Kutkovich, T. A., Nikolaev, D. E.** (2016) Osnovnye definicii professionalnogo zdoroviya lichnosti. // *Psichicheskoe i psihologicheskoe zdorovie cheloveka v 21 veke: pravovje, politicheskie, socialno-ekonomicheskie i gumanitarnje aspektj: materialy vezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoi konferencii / pod obshch. Red. V. V. Ponomarenko, M. A. Pisarevskoj – Stavrapol: Logos, 2016 – 195 s.*

**7. Маклаков, А. Г.** (1996) Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих: дисс. д.психол.н.: 19.00.03,

1996. –392 с. // **Maklakov, A. G.** (1996) *Osnovy psihologicheskogo obespecheniya professionalnogo zdoroviya voenosluzhashchih: diss... d.psihol.n.:* 19.00.03, 1996, –392 s.

**8. Митина, Л. М.** (2005) Профессиональная деятельность и здоровье педагога: учеб. пособие для вузов / Под. ред. Л. М. Митина, Г. В. Митин, О. А. Анисимова. – М., 2005. // **Mitina, L. M.** (2005) *Professionalnaya deyatelnost i zdorovie pedagoga: ucheb. posobie dlya vuzov / Pod red. L. M. Mitinoj, G. V. Mitina, O. A. Anisimovoj.* – М., 2005.

**9. Никифоров, Г. С.** (2010) Психология профессионального здоровья / Г. С. Никифоров, Л. И. Августова. // *Психологическое обеспечение профессиональной деятельности: теория и практика / Под ред. Г. С. Никифорова.* – СПб., 2010. – с. 690–729. // **Nikiforov, G. S.** (2010) *Psihologiya professionalnogo zdoroviya / G. S. Nikiforov, L. E. Avgustova. // Psihologicheskoe obespechenie professionalnoj deyatelnosti: teoriya i praktika / Pod red. G. S. Nikiforova – SPb., 2010. – s. 690–729.*

**10. Печеркина, А. А.** (2010) Детерминанты профессионального здоровья педагога. // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований.* – 2010. – № 10. – с. 72–75 // **Pecherkina, A. A.** (2010) *Determinanty professionalnogo zdoroviya pedagoga. // Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnyh i fundamentalnyh issledovanij.* – 2010. – № 10. – с. 72–75

**11. Платонова, О. В.** (2008) Психологические факторы профессионального здоровья руководителей производства. // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика.* – 2008, Выпуск № 1. – с. 317–321. // **Platonova, O. V.** (2008) *Psihologicheskie factory professionalnogo zdoroviya rukovoditelej proizvodstva. // Vestnik Sankt-Peterbugskogo universiteta. Seriya 12. Psihologiya. Sociologia. Pedagogika.* – 2008, Vypusk № 1. – s. 317–321.

12. Психология здоровья (2006) Под ред. **Г. С. Никифорова.** – СПб.: Питер, 2006. – 607 с. // *Psihologiya zdorovya (2006) Pod red. G. S. Nikiforova. – SPb.: Piter, 2006. – 607 s.*

**13. Симонова, О. С.** (2014) Поддержание профессионального здоровья специалистов федерального государственного пожарного надзора. // *Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XLVI междунар. науч.-практ. конф. – № 11(46).* – Новосибирск: СибАК, 2014. – с. 17–25. // **Simonova, O. S.** (2014) *Podderzhanie professionalnogo zdoroviya specialistov federalnogo gosudarstvennogo pozhnarnogo nadzora. // Lichnost, semya i obshchestvo: voprosy pedagogiki i psihologii: sb. st. po mater. XLVI mezhdunar. nauch.-prakt. conf. – № 11(46).* – Novosibirsk: SibAK, 2014. – s. 17–25.

**14. Чиксентмихайи, М.** (2011) Поток: Психология оптимального переживания / М. Чиксентмихайи; пер. с англ. – М.: Смысл; Альпина-нон-

фикшн, 2011. – 461 с. // **Chiksentmihaji, M** (2011) Potok: Psihologiya optimalnogo perezhivaniya / M. Chiksentmihaji; per. s angl. – M.: Smysl; Alpina-non-fikshn, 2011. – 461 с.

**15. Antonovsky A.** Personality and health: Testing the sense of coherence model / A. Antonovsky. – New York: John Wiley & Sons, 1990. – 562 p