

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
**«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича
Столетовых»
(ВлГУ)**

Институт Гуманитарный
Кафедра Общей и педагогической психологии

«ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ»

Методические материалы на тему «Психология здоровья»

Владимир, 2024

Оглавление

Введение	3
Тема №1. Здоровье и образ жизни	4
1. Сущность и специфика психологического консультирования	4
2. Образ жизни и его различие у различных социальных групп	7
3. Здоровый образ жизни и стиль жизни	9
4. Основные принципы здорового образа жизни	11
Тема №2. Оценка и самооценка физического здоровья	15
1. Основные факторы физического здоровья	15
2. Физическая подготовленность и физическая готовность	18
3. Количественное определение физического здоровья	20
Тема №3. Душевное здоровье и культура	23
1. Значение религии и психологов в сохранении душевного здоровья.	24
2. Взаимоотношение человека и культуры: психологический аспект	25
3. Взгляды психологов на образ жизни и культуру	27
4. Культурный шок как фактор, способствующий утрате здоровья	31
5. Психогигиенические задачи для сохранения душевного здоровья: ключевые аспекты и стратегии	32
Тема №4. Психологическая устойчивость личности	33
1. Понятие "устойчивой личности": ключевые аспекты и характеристики	34
2. Составляющие психологической устойчивости: ключевые аспекты и стратегии развития	36
3. Межличностное взаимодействие	39
4. Доминанты психологической устойчивости	41
5. Риск от зависимости химической, от акцентуированной активности и от интерактивной	42
Список литературы	45

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность овладения студентами теоретическими знаниями по данной дисциплине и формирования умения применять их на практике связана с увеличением количества эмоциональных и нервно-психических поведенческих нарушений у детей и взрослых.

Тема №1. Здоровье и образ жизни

1. Определение здоровья, факторы влияющие на изменение состояния здоровья
2. Образ жизни и его различие у различных социальных групп
3. Здоровый образ жизни и стиль жизни.
4. Основные принципы здорового образа жизни

1. Сущность и специфика психологического консультирования

Здоровье является важнейшей жизненной ценностью. Однако люди по-разному понимают ключевые признаки и способы его сохранения. Понятие здоровья является многозначным. Оно связано с различными состояниями и способностями человека и отражает одновременно биологические, психологические и социальные аспекты его существования. На сегодняшний день в литературе можно встретить более трехсот вариантов его определения, вот некоторые из них: состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней (Всемирная организация здравоохранения); полноценная самореализация человека (А.Е. Созонтов); непрерывная последовательность естественных состояний жизнедеятельности, характеризующаяся способностью организма к самосохранению и совершенной саморегуляции, поддержанию гомеостаза в соответствии с фенотипическими потребностями (В.В. Колбанов); динамическое равновесие организма с окружающей природной и социальной средой при свободном осуществлении всех присущих человеку биологических и социальных функций (Д.Д. Венедиктов).

Определения здоровья бывают обобщенными и основанными на отдельном критерии. Определение Всемирной организации здравоохранения носит обобщенный характер, а определение здоровья как отсутствия симптомов болезни – частный. Основной проблемой при использовании обобщенных определений здоровья является необходимость соотнесения его

различных аспектов и уровней. В них фиксируется скорее конечная цель усилий отдельного человека и общества в целом по сохранению и укреплению здоровья.

В практике используются частные определения здоровья, например: анатомическая сохранность и нормальная работа всех органов и систем, определяемая на основе конкретных индикаторов: уровне артериального давления, температуре тела и т. д.; отсутствие симптомов болезни; уровень и гармоничность физического развития; способность адаптироваться к условиям среды, а также к саморегуляции соматических и психических состояний; способность к полноценному функционированию, к выполнению стоящих перед человеком задач; внутренняя гармония и гармония с окружающей средой; субъективное благополучие, хорошее самочувствие.

Использование определений здоровья, основанных на понятии среднестатистической нормы, не всегда оправдывает себя. Э.Н. Вайнер полагает, что человека необходимо ориентировать не на достижение идеального здоровья, а на повышение уровня актуального здоровья с учетом индивидуальных свойств и потребностей. Вместо призыва к достижению утопического максимального здоровья более разумным для человека представляется стремление к достаточному здоровью.

В последние годы появляется необходимость выделения и других видов здоровья – психологического, духовного, социального. Это связано со стремлением преодолеть ограниченность биомедицинского подхода, в котором здоровье рассматривается либо как состояние человеческого организма в целом, либо как состояние нервной системы.

Введение понятий психологического и социального здоровья предполагает уровневый подход к его определению. Одна из первых в отечественной науке концепций уровней здоровья была разработана российским психологом Б. С. Братусем. Он выделял личностный, индивидуально-психологический и психофизиологический уровни. Личностный уровень здоровья отражает качество смысловых отношений

человека, индивидуально-психологический – степень адекватности их реализации, а психофизиологический – состояние нервной системы, обеспечивающее психическую деятельность. Личностный уровень здоровья в часто отождествляется с психологическим здоровьем и психологическим благополучием. Психологическое здоровье – это состояние, отражающее такой уровень развития личности, который характеризуется принятием других и самопринятием, спонтанностью, автономностью, адекватностью и гибкостью восприятия окружающего мира, духовностью, креативностью, ответственностью за свою жизнь, осознанностью существования, способностью к саморегуляции. Психологическое здоровье позволяет человеку адаптивно функционировать на различных уровнях жизнедеятельности.

Сходным с понятием психологического здоровья является понятие психологического благополучия. Благополучие в целом имеет физические, когнитивные, эмоциональные и социальные показатели. Человек с высоким уровнем психологического благополучия удовлетворен собственной жизнью и реализацией своего потенциала. Он адекватно оценивает себя, способен к продуктивной социально значимой активности, полноценным межличностным отношениям, преодолению стресса, он автономен, имеет жизненные цели.

Критериями социального здоровья являются способность индивида к полноценному выполнению своих социальных функций, степень его участия в жизни общества, количество и качество межличностных связей. Социально здоровая личность обладает необходимыми ресурсами для адаптации в обществе и способна конструктивно взаимодействовать со своим окружением. При этом социальное здоровье определяется не только личными усилиями индивида по саморазвитию, но и теми возможностями, которые предоставляет ему среда.

Состояние здоровья человека и качество его жизни взаимосвязаны. Чем выше показатели здоровья, тем выше качество жизни и наоборот: низкое

качество жизни не позволяет достичь оптимального уровня здоровья из-за недостатка экономических, материальных и социальных ресурсов. Всемирная организация здравоохранения определяет качество жизни как «оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности (физические, эмоциональные, социальные и пр.) и предоставляются возможности для достижения благополучия и самореализации». Таким образом, в понятии качества жизни можно выделить объективный и субъективный аспекты. Если ранние исследования качества жизни были основаны на оценке его объективных показателей (распределение доходов, образование, здоровье, питание, доступность и качество жилья, безопасность и стабильность физической и социальной среды), то в настоящее время более принятыми являются комплексные оценки качества жизни, учитывающие субъективную позицию респондента.

2. Образ жизни и его различие у различных социальных групп

Первые научные исследования взаимосвязи общественного положения и соматического благополучия индивида проводились в рамках социальной гигиены. Социальные гигиенисты, опирающиеся на идеи марксизма, полагали, что эксплуатация является главным фактором возникновения заболеваний среди рабочего класса. С момента публикации первых работ прошло более ста лет, но проблема социального неравенства в сфере здоровья все еще остается актуальной. Исследователи отмечают, что разрыв между богатыми и бедными (как странами, так и индивидами) в последние годы лишь увеличивается, а значит, он будет и дальше приводить к усилению неравенства в показателях здоровья.

Для определения социально-экономического положения человека используются три показателя: уровень доходов; профессиональный статус; уровень образования.

Направленность изменения здоровья в связи с изменением социального статуса получила название «социальный градиент». Эффект этого градиента выражается в следующем: с повышением социального класса уменьшается смертность; увеличивается ожидаемая продолжительность жизни; снижается детская смертность; снижается число психических расстройств; повышается самооценка здоровья.

Распространение некоторых заболеваний не связано с социальным градиентом; появление других, напротив, связано с ним. Если шизофреники в большей степени подвержены люди с более низким социальным статусом, то в группах бездомных и сверхбогатых отмечается наибольшая степень выраженности девиантного поведения. Важно не только то, какой социальный статус имеется у индивида в данный момент, но и каков был его статус в детстве.

Кроме определяемого на основе объективных показателей социального класса, значительную роль играют субъективная оценка человеком своего социального положения, его представления о справедливости распределения доходов. Таким образом, градиент здоровья является относительным. Сравнительные исследования ожидаемой продолжительности жизни и распространения заболеваний в различных социально-экономических группах и в различных странах показывают, что именно относительный, а не абсолютный социальный статус является важным фактором здоровья. Чем меньше уровень социально-экономического неравенства в той или иной стране, тем более благополучна ситуация в сфере общественного здоровья. Поэтому важнейшими факторами устранения воздействия социального неравенства на здоровье являются программы содействия раннему развитию ребенка и устранения медицинской неграмотности в депривированных социальных группах.

Сохраняются различия в уровне здоровья и ожидаемой продолжительности жизни в городе и в сельской местности. В обыденном сознании здоровье человека связывается с природой – в частности, с

проживанием вне городов. Однако социально-гигиенические исследования свидетельствуют о том, что урбанизация в целом является важным фактором улучшения общественного здоровья. Это объясняется, во-первых, экономическим и культурным вкладом, который вносят средние и крупные города в развитие прилегающих территорий; во-вторых, доступностью медицинской помощи; в-третьих, более высоким уровнем жизни.

Гендерные диспропорции в состоянии здоровья населения отмечались уже в первых демографических исследованиях и сохранились до настоящего времени. Общеизвестным является факт, что ожидаемая продолжительность жизни у женщин выше, чем у мужчин; при этом женщины чаще болеют и характеризуются более низкой самооценкой здоровья. Предполагается, что мужчины во многих культурах рассматриваются как добытчики, поэтому они испытывают сильный стресс, связанный со стремлением к более высокой оплате труда и со страхом потерять работу. Процесс социализации толкает мужчин к рискованному поведению, которое понимается в таком случае как проявление мужественности и смелости. По отношению к некоторым видам рискованного поведения в обществе наблюдается меньшее социальное осуждение мужчин по сравнению с таким же поведением женщин (например, употребление алкоголя, драка и т. п.). В свою очередь обращение мужчины к врачу часто рассматривается в современной культуре как признак слабости и ипохондричности.

3. Здоровый образ жизни и стиль жизни

Понятие здорового образа жизни появляется в научной литературе в 1970-х гг. и является производным от социологического понятия образа жизни.

Образ жизни - устойчивые формы социального бытия, совместной деятельности людей типичные для исторически конкретных социальных

отношений, складывающиеся в соответствии с генерализованными нормами и ценностями, отражающими эти отношения.

Образ жизни может быть определен на основе следующих компонентов: характер труда и потребления материальных благ; активность в сфере культуры и просвещения; характер распределения времени; политическая активность; отношение к общественным проблемам; религиозная принадлежность; формы общежития людей; способы самоидентификации человека.

В понятии здорового образа жизни подчеркивается не столько устойчивый или социальный характер бытия человека, сколько его положительное влияние на соматическое благополучие человека. Вплоть до конца 1980-х гг. считалось : что требования к здоровому образу жизни являются общими для всех людей. В конце 1980-х -начале 1990-х гг. определения здорового образа жизни стали более дифференцированными. Ученые пришли к выводу что необходимо соотнести поведенческие показатели с биологическими особенностями человека, а также с особенностями социальной среды. Вариантов здорового образа жизни может быть столько сколько существует условий жизни. Помимо этого, была поставлена под сомнение тенденция ориентироваться в исследованиях образа жизни исключительно на индивидуальное поведение.

Если сравнить имеющиеся определения образа жизни, становится очевидным; что понятие здорового образа жизни не конкретизировано с точки зрения устойчивости, типичности и социально-исторической специфичности входящих в него компонентов. Очевидно, что полноценно исследовать здоровый образ жизни средствами одной лишь психологической науки нельзя, поэтому в отечественной социологии помимо понятия образа жизни выделяется понятие «стиль жизни».

Стиль жизни - индивидуально усваиваемый или избираемый паттерн поведения, набор активностей видов поведения, устойчиво воспроизводящий отличительные черты общения, бытового уклада, манеры, привычки,

склонности, типичные для определенной категории лиц и выявляющие своеобразие их духовного мира.

Стиль жизни связан с социально-психологическими процессами. Его функцией является самоопределение личности, и он более динамичен по сравнению с образом жизни.

Остается открытым и вопрос о связи образа жизни и здоровья. По мнению Г.И. Царегородцева и И.А. Гундарова, формирование здорового образа жизни не может дать немедленную отдачу на протяжении одного поколения. Результаты многолетних наблюдений за изменением состояния здоровья в популяциях, на которые были направлены определенные профилактические программы, неоднозначны. Результаты профилактических программ, основанных на принципах здорового образа жизни, противоречивы.

До сих пор достаточно глубоко не обсуждался вопрос о том, какие методы наиболее адекватны для изучения здорового образа жизни. Исходя из определения образа жизни, в качестве индикаторов необходимо использовать показатели: которые носят устойчивый характер, выражаются не только в открыто наблюдаемом поведении, но и в намерениях, интересах и ценностях, связаны с социальной позицией индивида, а также являются типичными для определенной социальной группы. При этом следует учитывать и условия жизни данной категории людей.

4. Основные принципы здорового образа жизни

Безопасное поведение - это произвольное поведение, направленное на сохранение или увеличение соматического благополучия индивида, снижение риска несчастных случаев и болезней. Далее понятия здорового и безопасного поведения будут использоваться как синонимы.

Виды здорового поведения существенно отличаются друг от друга по таким критериям, как степень произвольности поведения, длительность,

характер влияния на здоровье. Одни виды здорового поведения осуществляются людьми спонтанно, без долгих размышлений, другие являются результатом сознательно принятого решения (изменение рациона питания, физические упражнения), третьи могут быть вызваны давлением со стороны окружающих (отказ от употребления наркотиков, ежегодное прохождение студентами флюорографии). Дж. Прохазка указал на необходимость различать единичные действия (например, прохождение флюорографического исследования) и длительную, требующую постоянных усилий активность по сохранению здоровья (соблюдение диеты с пониженным содержанием соли). По мнению С. Саттона, здоровое поведение классифицируется на основании следующих критериев: направленность на выявление или профилактику болезней; публичность или приватность, самостоятельное осуществление или с использованием профессиональной помощи.

В психологической литературе встречается несколько вариантов понимания рискованного поведения: Как противоположности безопасному поведению; Как поведения с неопределенным результатом. Как поведения с заведомо вредным для здоровья результатом

Американские психологи Л. Бернанд и Э. Крупат выделили угрозы здоровью, актуальные для каждого из семи возрастных периодов и связанные с ними виды поведения.

В младенческом возрасте главной угрозой здоровью являются недостаточный при рождении ребенка вес, патология при родах, инфекция, депривация психических и физиологических потребностей. Вес новорожденного зависит от веса плода во время беременности, курения матери, плохого питания беременной, употребления алкоголя и наркотиков, контакта с токсинами, находящимися во внешней среде. Помимо отказа от рискованного поведения будущей матери необходимо контролировать такие возможные проблемы со здоровьем, как анемия, аномальные показатели артериального давления и др. Большое значение для здоровья новорожденного

имеет и поведение отца (употребление алкоголя, курение : контакт с радиоактивными веществами, пестицидами, свинцом и другими токсичными субстанциями).

В детстве главной угрозой здоровья ребенка являются инфекционные заболевания и несчастные случаи. Частота инфекционных заболеваний в раннем детстве в два раза выше, чем у взрослых. Значительную угрозу представляют и кишечные инфекции. Широкую распространенность инфекционных заболеваний у детей можно объяснить как слабостью их иммунной системы, так и обилием контактов с другими детьми в сочетании с неправильным поведением (грязные руки, еда из чужой тарелки : неумение правильно кашлять и сморкаться и др.). В данном отрезке времени возрастает роль собственного поведения ребенка в защите своего здоровья: закладываются важные для здоровья привычки (соблюдение норм гигиены, физические упражнения режим сна и бодрствования питание), формируются первые представления о здоровье, которые способны повлиять на всю его жизнь.

Теории мотивации самосохранения. Как известно, одним из факторов развития психологии здоровья явился кризис медицинского просвещения - в частности, неудовлетворенность его эффективностью. С одной стороны, большинство людей в наше время осведомлены о факторах развития болезней, с другой -эта осведомленность мало отражается на их реальном поведении. Поэтому основной задачей автора модели Роджерса была идентификация когнитивных факторов, опосредующих эффекты сообщений об угрозах для здоровья. Было высказано предположение, что страх, связанный с подобными сообщениями, является одним из важных факторов мотивации поведения. Помимо страха большую роль играет и информация о способах устранения угрозы. Если, например, в сообщении имеется только вызывающая страх информация, но нет советов по устранению угрозы, индивид для снижения интенсивности негативных эмоций начнет использовать неадаптивные поведенческие и эмоциональные стратегии. Роджерс был не первым

психологом, высказавшим идеи подобного рода. Его теория базируется на более ранних работах, указавших на три основных стимула самосохранительного поведения: уровень угрозы; вероятность наступления события (несчастного случая, болезни и т. д.), если индивид не примет меры профилактики; субъективно оцениваемая (в том числе и на основе прошлого опыта) эффективность рекомендуемых мер (копинг) устранения угрозы.

Роджерс включил в свою модель и другие факторы, влияющие на поведение - например, характеристику личности вознаграждение за текущее (гипотетическое, неадаптивное) поведение. В итоге все факторы он разделил на две большие группы: оценки угрозы и оценки копинга.

Социально-когнитивная теория. Двумя ключевыми элементами в рамках данной теории являются ожидания результатов и самооффективность. Если человек считает себя способным осуществить нужное поведение (высокая самооффективность) и сохраняет позитивные ожидания результатов, это способствует его целенаправленному безопасному поведению. К тому же самооффективность оказывает на поведение непосредственное воздействие. В теории специально рассматривается понятие целей. Предполагается, что ближайшие и отдаленные цели по-разному влияют на поведение. Дальнейшие исследования самооффективности в психологии здоровья привели к формированию различных точек зрения на данную психологическую характеристику. Например, А. Бандура считает, что необходимо отдельно рассматривать самооффективность для каждой из решаемых человеком задач. Другие специалисты полагали, что для любого человека свойствен определенный (общий) уровень самооффективности, который будет определять его действия. Например, пациенты с высокой общей самооффективностью, перенесшие операцию на сердце, в последующие шесть месяцев характеризуются более высоким качеством жизни, чем контрольная группа.

Теория целенаправленного поведения. Согласно этой теории, безопасное поведение направляется интенциями (намерениями) и

осуществляется под произвольным контролем субъекта. Желание осуществить то или иное поведение определяется совместным действием трех факторов: аттитюдов в отношении данного поведения; мнения индивида о том приведет ли это поведение к желаемым результатам; субъективно воспринимаемой ценности результатов; субъективных норм поведения; мнения индивида о том каких именно поступков ожидают от него «значимые другие»; желания индивида соответствовать ожиданиям окружающих; воспринимаемого контроля над вероятностью наступления события и над собственной способностью тормозить или ускорять развитие данной ситуации.

Тема №2. Оценка и самооценка физического здоровья

1. Основные факторы физического здоровья
2. Физическая подготовленность и физическая готовность
3. Количественное определение физического здоровья

1.Основные факторы физического здоровья

Физическое здоровье - это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

Физическое развитие это процесс изменения форм и функций организма человека под влиянием условий жизни и воспитания. Существует три уровня физического развития: высокий, средний и низкий и два промежуточных выше среднего и ниже среднего.

В узком смысле слова под физическим развитием понимают антропометрические показатели (рост, вес, окружность-объем грудной клетки, размер стопы и т.п.).

Уровень физического развития определяется в сравнении с нормативными таблицами.

Физическое развитие. Это процесс становления, формирования и последующего изменения на протяжении жизни индивидуума морфофункциональных свойств его организма и основанных на них физических качеств и способностей.

Физическое развитие характеризуется изменениями трех групп показателей.

1. Показатели телосложения (длина тела, масса тела, осанка, объемы и формы отдельных частей тела, величина жировоголожения и др.), которые характеризуют прежде всего биологические формы, или морфологию, человека.

2. Показатели (критерии) здоровья, отражающие морфологические и функциональные изменения физиологических систем организма человека. Решающее значение на здоровье человека оказывает функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем, органов пищеварения и выделения, механизмов терморегуляции и др.

3. Показатели развития физических качеств (силы, скоростных способностей, выносливости и др.).

Примерно до 25-летнего возраста (период становления и роста) большинство морфологических показателей увеличивается в размерах и совершенствуются функции организма. Затем до 45—50 лет физическое развитие как бы стабилизировано на определенном уровне. В дальнейшем, по мере старения, функциональная деятельность организма постепенно ослабевает и ухудшается, могут уменьшаться длина тела, мышечная масса и т.п.

Характер физического развития как процесс изменения указанных показателей в течение жизни зависит от многих причин и определяется целым рядом закономерностей. Успешно управлять физическим развитием возможно

только в том случае, если известны эти закономерности и они учитываются при построении процесса физического воспитания.

Физическое развитие в известной мере определяется законами наследственности, которые должны учитываться как факторы, благоприятствующие или, наоборот, препятствующие физическому совершенствованию человека. Наследственность, в частности, должна приниматься во внимание при прогнозировании возможностей и успехов человека в спорте.

Процесс физического развития подчиняется также закону возрастной ступенчатости. Вмешиваться в процесс физического развития человека с целью управления им можно только на основе учета особенностей и возможностей человеческого организма в различные возрастные периоды: в период становления и роста, в период наивысшего развития его форм и функций, в период старения.

Процесс физического развития подчиняется закону единства организма и среды и, следовательно, существенным образом зависит от условий жизни человека. К условиям жизни прежде всего относятся социальные условия. Условия быта, труда, воспитания и материального обеспечения в значительной мере влияют на физическое состояние человека и определяют развитие и изменение форм и функций организма. Известное влияние на физическое развитие оказывает и географическая среда.

Большое значение для управления физическим развитием в процессе физического воспитания имеют биологический закон упражняемости и закон единства форм и функций организма в его деятельности. Эти законы являются отправными при выборе средств и методов физического воспитания в каждом конкретном случае.

Выбирая физические упражнения и определяя величину их нагрузок, согласно закону упражняемости можно рассчитывать на необходимые адаптационные перестройки в организме занимающихся. При этом учитывается, что организм функционирует как единое целое. Поэтому,

подбирая упражнения и нагрузки, преимущественно избирательного воздействия, необходимо отчетливо представлять себе все стороны их влияния на организм.

2. Физическая подготовленность и физическая готовность

Так как понятие «физическое развитие» и «физическая подготовленность» часто смешивают, следует отметить, что физическая подготовленность — это результат физической подготовки, достигнутый при выполнении двигательных действий, необходимых для освоения или выполнения человеком профессиональной или спортивной деятельности.

Оптимальная физическая подготовленность называется физической готовностью.

Физическая подготовленность характеризуется уровнем функциональных возможностей различных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, мышечной) и развития основных физических качеств (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости). Оценка уровня физической подготовленности осуществляется по результатам, показанным в специальных контрольных упражнениях (тестах) на силу, выносливость и т. д. Чтобы оценить уровень физической подготовленности, его необходимо измерить. Общая физическая подготовленность измеряется с помощью тестов. Набор и содержание тестов должно быть различно для возраста, пола, профессиональной принадлежности, а также в зависимости от применяемой физкультурно-оздоровительной программы и ее цели.

Непрерывно протекающие процессы обмена веществ и энергии в организме человека, определяют особенности его развития. Темпы изменений массы, роста, окружностей тела в различные периоды жизни не одинаковы. Об этом может судить каждый из Вас, если вспомнит свое развитие в дошкольном и школьном возрасте. Отличительные особенности имеются у юношей и девушек, людей в зрелом возрасте и пожилых.

Рост, масса, последовательность в увеличении различных частей тела, его пропорции запрограммированы наследственными механизмами и при оптимальных условиях жизнедеятельности идут в определенной последовательности. Однако, некоторые факторы могут не только нарушить последовательность развития, но и вызвать необратимые изменения. К ним относят:

Внешние:

- неблагоприятное внутриутробное развитие;
- социальные условия;
- нерациональное питание;
- малоподвижный образ жизни;
- вредные привычки;
- режим труда и отдыха;
- экологический фактор.

Внутренние:

- наследственность;
- наличие заболеваний.

Основы современных антропометрических (antropos-человек, metria-измерение) методов исследования заложены в прошлом веке, когда были определены закономерности изменчивости антропометрических показателей.

Исследуя антропометрические показатели (рост или длину тела, вес или массу тела, окружности различных частей тела), можно наглядно и просто оценить физическое развитие.

Общее представление о физическом развитии получают при проведении трех основных измерений:

- определяя длину тела;
- массу тела;
- обхват грудной клетки.

3. Количественное определение физического здоровья

Основными методами исследования физического развития человека являются внешний осмотр (соматоскопия) и измерения — антропометрия (соматометрия).

При исследовании физического развития человека наряду с данными, полученными инструментальными методами, учитывают и описательные показатели. Начинают осмотр с оценки кожного покрова, затем формы грудной клетки, живота, ног, степени развития мускулатуры, жировых отложений, состояния опорно-двигательного аппарата и других параметров (показателей). Кожа описывается как гладкая, чистая, влажная, сухая, упругая, вялая, угристая, бледная, гиперемированная и др.

Состояние опорно-двигательного аппарата (ОДА) оценивается по общему впечатлению: массивности, ширине плеч, осанке и пр.

Лордозоплеческолиозометр (а). Определение боковых искривлений позвоночника прибором Билли-Кирхгофера (б), лордоплеческолиозометром П.И. Белоусова (в); г — схема измерения глубины шейного (а) и поясничного (б) изгиба

Плоская спина характеризуется сглаженностью всех физиологических изгибов позвоночника. Круглая спина (сутуловатость) представляет собой форму грудного кифоза.

При кругловогнутой спине одновременно увеличены грудной кифоз и поясничный лордоз. При плосковогнутой — увеличен только поясничный лордоз.

Осанка — привычная поза непринужденно стоящего человека. Зависит она от формы позвоночника, равномерности развития и тонуса мускулатуры торса. Различают осанку правильную, сутуловатую, кифотическую, лордотическую и выпрямленную. Для определения осанки проводят визуальные наблюдения над положением лопаток, уровнем плеч, положением

головы. Кроме того, сюда включают инструментальные исследования (определение глубины шейного и поясничного изгибов и длины позвоночника).

Виды осанки: нормальная; сутуловатая; лордотическая; кифотическая; выпрямленная (плоская).

Нормальная осанка характеризуется пятью признаками: расположением остистых отростков позвонков по линии отвеса, опущенного от бугра затылочной кости и проходящего вдоль межягодичной складки; расположением наплечий на одном уровне; расположением обеих лопаток на одном уровне; равными треугольниками (справа и слева), образуемыми туловищем и свободно опущенными руками; правильными изгибами позвоночника в сагиттальной плоскости (глубиной до 5 см в поясничном отделе и до 2 см — в шейном).

Форма ног: нормальная (ось нижней конечности в норме); О-образная деформация нижней конечности (варусная); Х-образная (деформация нижней конечности (вальгусная)

Стопа — орган опоры и передвижения. Различают стопу нормальную, уплощенную и плоскую. При осмотре стопы опорной поверхности обращают внимание на ширину перешейка, соединяющего область пятки с передней частью стопы. Кроме того, обращают внимание на вертикальные оси ахиллова сухожилия и пятки при нагрузке.

Форма грудной клетки, соответственно конституциональным типам, бывает трех видов: нормостеническая, астеническая и гиперстеническая. Чаще грудная клетка бывает смешанной формы.

Нормостеническая форма грудной клетки характеризуется пропорциональностью соотношения между передне-задними и поперечными ее размерами, над- и подключичные пространства умеренно выражены. Лопатки плотно прилегают к грудной клетке, межреберные пространства выражены нерезко. Надчревный угол приближается к прямому и равен приблизительно 90° .

Астеническая форма грудной клетки — достаточно плоская, потому что передне-задний размер уменьшен по отношению к поперечному. Над и подключичные пространства западают, лопатки отстоят от грудной клетки. Край X ребра свободен и легко определяется при пальпации. Надчревный угол острый — меньше 90° .

Гиперстеническая форма грудной клетки. Передне-задний диаметр ее более нормостенической, и поэтому поперечный разрез приближается к кругу. Межреберные промежутки узкие, над- и подключичные пространства слабо выражены. Надчревный угол тупой — больше 90° .

Развитие мускулатуры характеризуется количеством мышечной ткани, ее упругостью, рельефностью и др. О развитии мускулатуры дополнительно судят по положению лопаток, форме живота и др. Развитость мускулатуры в значительной мере определяет силу, выносливость человека и вид спорта, которым он занимается.

Степень полового развития — важная часть характеристики физического развития школьников и определяется по совокупности вторичных половых признаков: волосистости на лобке и в подмышечной области, кроме того, у девочек — по развитию молочных желез и времени появления менструаций, у юношей — по развитию волосяного покрова на лице, кисти и мутации голоса.

Телосложение определяется размерами, формами, пропорцией (соотношением одних размеров тела с другими) и особенностями взаимного расположения частей тела. На телосложение влияет вид спорта, питание, окружающая среда (климатические условия) и другие факторы. Конституция — это особенности телосложения человека. М.В. Черноруцкий выделяет три типа конституции: гиперстенический, астенический и нормостенический.

Типы телосложения: астеник; нормостеник; гиперстеник.

При гиперстеническом типе телосложения преобладают поперечные размеры тела, голова округлой формы, лицо широкое, шея короткая и толстая,

грудная клетка широкая и короткая, живот большой, конечности короткие и толстые, кожа плотная.

Астенический тип телосложения характеризуется преобладанием продольных размеров тела. У астеников узкое лицо, длинная и тонкая шея, длинная и плоская грудная клетка, небольшой живот, тонкие конечности, слаборазвитая мускулатура, тонкая бледная кожа.

Нормостенический тип телосложения характеризуется пропорциональным телосложением.

Замечена зависимость конституционального типа человека и подверженности его тем или иным заболеваниям. Так, у астеников чаще встречаются туберкулез, заболевания желудочно-кишечного тракта, у гиперстеников — болезнь обмена веществ, печени, гипертоническая болезнь и др.

Измерение роста в положении сидя при сопоставлении с другими продольными размерами дает представление о пропорциях тела. С помощью антропометра определяют и длину отдельных частей тела: верхней и нижней конечностей, длину туловища. Проводить эти измерения помогают принятые в антропологии анатомические точки на теле человека. Для определения любого продольного размера нужно знать расположение верхней и нижней антропометрических точек, ограничивающих данный размер. Разность между их высотой и составляет искомую величину.

Тема №3. Душевное здоровье и культура

1. Значение религии и психологов в сохранении душевного здоровья.
2. Взаимоотношение человека и культуры: психологический аспект
3. Взгляды психологов на образ жизни и культуру.
4. Культурный шок как фактор, способствующий утрате здоровья
5. Психогигиенические задачи для сохранения душевного здоровья

1.Значение религии и психологов в сохранении душевного здоровья.

Душевное здоровье - это состояние психического благополучия, когда человек способен эффективно функционировать, адаптироваться к стрессорам и испытывать позитивные эмоции. Оно включает в себя такие аспекты, как эмоциональное благополучие, умственное здоровье и социальная адаптация. Душевное здоровье не означает отсутствие проблем или стресса, но скорее способность справляться с ними и находить баланс.

Однако, душевные страдания могут возникать, когда наше душевное здоровье нарушено. Это может быть вызвано различными факторами, такими как травмы, потери, стресс, психические расстройства или негативные жизненные события. Душевные страдания могут проявляться в виде депрессии, тревоги, панических атак, фобий, посттравматического стрессового расстройства и других психических состояний.

Религия включает в себя веру в сверхъестественные силы и предлагает систему верований, ритуалов и моральных принципов. Для многих людей религия является источником поддержки, утешения и надежды. Она может предоставлять людям смысл в их жизни, а также помогать им справляться с трудностями и стрессом.

Религиозные обряды и молитва могут служить источником утешения и успокоения. Они могут помочь людям находить внутренний покой и справляться с эмоциональными трудностями. Религиозные сообщества предоставляют поддержку и социальное взаимодействие, что может быть важно для людей, испытывающих одиночество или потребность в поддержке.

Психология, с другой стороны, является научным изучением человеческого поведения и психических процессов. Она предлагает различные подходы и методы для понимания и лечения психических расстройств и проблем. Психология может помочь людям разобраться в своих эмоциях,

развить стратегии управления стрессом и найти пути к личностному росту и самоосознанию.

Религия и психология могут взаимодополнять друг друга в сохранении душевного здоровья. Некоторые люди обращаются к религии, чтобы найти ответы на свои вопросы о смысле жизни и своем месте в мире. Психология, в свою очередь, может помочь людям разобраться в своих эмоциях, преодолеть травмы и развить стратегии для улучшения своего психического состояния.

Существует также подход, называемый религиозной психологией, который объединяет принципы религии и психологии для помощи людям в достижении душевного здоровья. Религиозная психология исследует, как религиозные верования и практики могут влиять на психическое благополучие и как психологические принципы могут быть интегрированы в религиозные практики.

Например, медитация и молитва могут быть использованы в качестве практик для улучшения психического благополучия. Они могут помочь людям сосредоточиться, снять стресс и развить внутренний покой. Религиозные сообщества также могут предоставлять поддержку и помощь людям, страдающим от психических расстройств, путем создания условий для общения, понимания и принятия.

2.Взаимоотношение человека и культуры: психологический аспект

Культура оказывает значительное влияние на развитие личности, формирование ценностей, установок и поведения человека. В свою очередь, человек, взаимодействуя с культурой, влияет на изменение.

Культура играет важную роль в формировании личности человека. Она предоставляет набор норм, ценностей, обычаев и ожиданий, которые помогают определить, каким образом человек должен вести себя в обществе. Через социализацию в культуре, человек усваивает эти нормы и ценности, что влияет на его самоидентификацию и поведение.

Культура определяет, какие ценности считаются важными, какие навыки и знания ценятся, и какие роли считаются социально приемлемыми. Например, в одной культуре индивидуализм и самостоятельность могут быть высоко ценными, в то время как в другой культуре коллективизм и семейные связи могут быть более приоритетными. Эти различия в ценностях и ожиданиях формируются в процессе взаимодействия человека с культурой.

Культура также оказывает влияние на психическое благополучие человека. Некоторые аспекты культуры могут способствовать психологическому благополучию, например, поддержка социальных связей, чувство принадлежности и удовлетворение основных потребностей. Однако, некоторые культурные факторы могут также оказывать негативное влияние на психическое здоровье, например, строгие нормы или дискриминация.

Культурные различия могут влиять на развитие психических расстройств. Некоторые расстройства, такие как депрессия или тревожные расстройства, могут быть связаны с культурными факторами, такими как социальное давление или конфликты между традициями и современными ценностями. Понимание культурных особенностей и контекста важно для эффективного лечения и поддержки психического здоровья.

Взаимодействие между человеком и культурой является двусторонним процессом. Человек влияет на культуру через свои действия, выборы и вклад в развитие общества. Например, инновации, творчество и изменения в обществе могут быть результатом деятельности отдельных людей. В свою очередь, культура влияет на человека, определяя его поведение, ценности и самооценку.

Человек может активно выбирать, принимать или отвергать определенные аспекты культуры в соответствии со своими убеждениями и потребностями. Это может привести к культурной адаптации, когда человек интегрирует элементы разных культур в свою жизнь. Культурная адаптация может быть источником роста и развития личности, а также способом справиться с вызовами межкультурной взаимодействия.

3. Взгляды психологов на образ жизни и культуру

Одним из ключевых понятий, введенных З.Фрейдом, является "бессознательное". Он считал, что наш разум состоит из трех уровней: сознательного, предсознательного и бессознательного. Бессознательное, по мнению З.Фрейда, содержит неприемлемые или подавленные желания, конфликты и травмы, которые могут оказывать влияние на наше поведение и эмоциональное состояние. Фрейд утверждал, что бессознательное проявляется через сны, свободные ассоциации, акты забывания и прослушивания.

Культура, по мнению З.Фрейда, играет важную роль в формировании и поддержании душевного здоровья. Он считал, что культура выполняет функцию подавления и контроля бессознательных желаний и инстинктов, чтобы обеспечить социальное функционирование и предотвратить хаос. Культура создает нормы, ценности и моральные ограничения, которые помогают людям адаптироваться к обществу.

Однако, З.Фрейд также указывал на то, что культура может оказывать негативное влияние на душевное здоровье. Он говорил о конфликте между индивидуальными желаниями и требованиями общества. Культурные нормы и ожидания, по его мнению, могут подавлять индивидуальность и вызывать психические проблемы, такие как неврозы. З.Фрейд также обратил внимание на роль религии и моральных запретов в формировании чувства вины и страха, которые могут негативно сказываться на душевном здоровье.

Альфред Адлер и Эрих Фромм - два выдающихся психолога и психотерапевта, оказавших значительное влияние на развитие психологической науки. Они оба имели свои уникальные взгляды на взаимодействие между культурой и образом жизни человека.

Альфред Адлер был одним из основателей индивидуальной психологии и считал, что культура и образ жизни играют важную роль в формировании личности человека. Он утверждал, что человек стремится к социальной

принадлежности и признанию в обществе. Культура предоставляет человеку набор ценностей, норм и ожиданий, которые помогают ему определить свое место в обществе и достичь социального признания.

Адлер также подчеркивал важность стиля жизни, который включает в себя индивидуальные стратегии и установки, выбранные человеком для достижения своих целей. Стил жизни формируется под влиянием культуры и образа жизни, и может быть адаптивным или малоадаптивным в зависимости от того, насколько он способствует личностному росту и социальной приспособляемости.

Эрих Фромм был выдающимся психоаналитиком и философом, и его взгляды на культуру и образ жизни имеют свои особенности. Он считал, что культура может оказывать как позитивное, так и негативное влияние на человека. Позитивное влияние заключается в том, что культура предоставляет структуру и ориентацию, помогая человеку определить свое место в обществе и удовлетворить свои потребности.

Однако Э.Фромм также подчеркивал, что культура может стать источником духовного угнетения и а alienации. Он указывал на то, что современная культура, основанная на потребительстве и погоне за материальным успехом, может привести к потере смысла и целей в жизни. Э.Фромм призывал к развитию более гуманной и автономной культуры, которая бы поддерживала личностное развитие и индивидуальность человека.

Хотя А.Адлер и Э.Фромм имели некоторые сходные взгляды на роль культуры и образа жизни, их подходы отличались. А.Адлер сосредоточился на социальной принадлежности и стиле жизни, подчеркивая важность социальной адаптации и достижения признания в обществе. Э.Фромм же обращал внимание на потерю смысла и целей в жизни под влиянием современной культуры, и призывал к развитию более гуманной и автономной культуры.

Гари Оллпорт - известный психолог и исследователь, который посвятил свою карьеру изучению процесса становления человека

Г.Оллпорт утверждает, что процесс становления человека является динамичным и многогранным. Он подчеркивает важность взаимодействия между внутренними факторами (такими как генетическое наследие и биологические процессы) и внешними факторами (такими как среда обитания и социокультурные влияния).

В своих исследованиях Г.Оллпорт обращает внимание на различные этапы становления человека. Он выделяет раннее детство, подростковый период и взрослую жизнь как ключевые этапы, на которых происходит значительное развитие личности и самоопределение.

Одной из основных идей Г.Оллпорта является то, что становление человека происходит в контексте взаимодействия с окружающей средой. Он придает большое значение влиянию семьи, школы, друзей и общества на формирование личности и ценностей человека.

Г.Оллпорт обращает внимание на значимость самооценки и самосознания в процессе становления. Он утверждает, что развитие здоровой самооценки и понимание своего места в мире являются важными аспектами развития личности.

В своих исследованиях Г.Оллпорт призывает к учету индивидуальных различий и контекстуальных факторов в процессе становления. Он подчеркивает, что каждый человек уникален и его становление зависит от множества факторов, таких как пол, возраст, культурные традиции и жизненный опыт.

Психология гуманистического направления является одной из важных школ в психологии, которая акцентирует внимание на понимании и развитии человеческого потенциала, самореализации и душевном здоровье. В рамках этого направления, психологи исследуют взаимосвязь между душевным здоровьем и культурой, придавая особое значение влиянию культурных факторов на психологическое благополучие и саморазвитие личности.

Психологи гуманистического направления рассматривают душевное здоровье как активный процесс самоосуществления и самореализации

личности. Они подчеркивают важность развития положительной самооценки, самосознания и позитивного отношения к себе.

Душевное здоровье в гуманистической психологии связывается с достижением гармонии между личными ценностями и ценностями общества.

Психологи гуманистического направления признают, что культура играет важную роль в формировании и развитии личности. Культурные нормы, ценности и ожидания влияют на самооценку, самоидентификацию и саморазвитие индивида. Различные культуры предлагают разные модели идеала человека, что может оказывать влияние на психологическое благополучие.

Психологи гуманистического направления подчеркивают важность развития культурной компетентности для достижения душевного здоровья.

Культурная компетентность включает в себя понимание и уважение культурных различий, гибкость мышления и способность адаптироваться к различным культурным контекстам.

Развитие культурной компетентности помогает личности справляться с межкультурными конфликтами и строить гармоничные отношения с окружающими людьми.

Культура играет важную роль в жизни людей, определяя их ценности, поведение и способы взаимодействия. Льюис Уайт - известный американский антрополог, разработал концепцию подсистем культуры, которая помогает лучше понять различные аспекты культуры и их влияние на общество.

Жизнеобеспечивающая подсистема культуры относится к материальным аспектам жизни людей, включая экономику, технологию и среду обитания. Она охватывает производство пищи, материальные ресурсы, инфраструктуру и другие аспекты, необходимые для физического выживания и благополучия общества.

Жизнеобеспечивающая подсистема включает в себя различные сельскохозяйственные, промышленные и экологические практики, которые обеспечивают необходимые ресурсы для общества.

Социально-коммуникативная подсистема культуры связана с способами взаимодействия и общения внутри общества. Она включает язык, нормы общения, ритуалы, традиции и другие формы социального взаимодействия. Социально-коммуникативная подсистема позволяет людям передавать знания, ценности и идеи, а также устанавливать социальные связи и отношения.

Смыслообразующая подсистема культуры связана с системой ценностей, верований, символов и мировоззрением, которые определяют смысл и цель жизни для людей. Она включает религию, мифы, искусство, философию и другие формы выражения и передачи культурных ценностей. Смыслообразующая подсистема помогает людям понимать свою роль в обществе, формировать свою идентичность и находить смысл в жизни.

4. Культурный шок как фактор, способствующий утрате здоровья

Культурный шок - это психологическое состояние, возникающее у людей, которые оказываются в новой культурной среде, отличающейся от их родной. Этот феномен может оказывать значительное влияние на психическое и физическое здоровье людей.

Культурный шок - это состояние дезориентации и стресса, возникающее у людей, которые сталкиваются с новыми культурными ценностями, нормами и обычаями.

Причины культурного шока могут включать различия в языке, обычаях, социальных ожиданиях, религии и других аспектах культуры.

Стадии культурного шока: культурный шок обычно проходит через несколько стадий, включая эйфорию, разочарование, принятие и адаптацию. Культурный шок может вызывать чувства страха, тревоги, одиночества, неполноценности и беспомощности, может привести к различным проблемам со здоровьем, включая депрессию, тревожные расстройства, снижение иммунитета, проблемы со сном и пищевыми привычками.

Стратегии преодоления культурного шока:

Поддержка социальной сети: поддержка от близких людей, семьи и друзей может помочь в адаптации к новой культуре и справлении с культурным шоком.

Обучение и изучение культуры: получение знаний о новой культуре, изучение языка и обычаев помогает снизить степень культурного шока.

Психологическая поддержка: консультации со специалистом и психологическая поддержка могут помочь в справлении с эмоциональными и психологическими трудностями.

5. Психогигиенические задачи для сохранения душевного здоровья: ключевые аспекты и стратегии

Душевное здоровье - это состояние эмоционального, психологического и социального благополучия, которое позволяет человеку реализовывать свой потенциал, справляться с повседневными стрессами и проблемами, а также вносить позитивный вклад в общество. Понимание своих эмоций, умение управлять стрессом, поддержание качественных отношений и стремление к саморазвитию - все это важные аспекты душевного здоровья.

Ключевые психогигиенические задачи:

Самоуважение и самопринятие: развитие позитивного отношения к себе, принятие своих недостатков и достоинств, уважение собственных границ и потребностей.

Управление стрессом: развитие стратегий для эффективного справления со стрессом, включая регулярные практики релаксации, медитацию, физическую активность и планирование времени.

Поддержание качественных отношений: установление и поддержание гармоничных взаимоотношений с близкими людьми, друзьями и коллегами, активное общение и поддержка взаимопонимания.

Развитие навыков эмоционального интеллекта: осознанность своих эмоций, умение управлять ими и эмпатия к другим людям, развитие навыков коммуникации и решения конфликтов.

Саморазвитие и самореализация: стремление к постоянному развитию, установление целей, поиск смысла и значимости в жизни, занятие увлекательными и творческими деятельностью.

Стратегии для реализации психогигиенических задач:

Регулярная самооценка и саморефлексия: осознание своих эмоций, потребностей и достижений, а также анализ своих сильных и слабых сторон.

Поддержка социальной сети: общение с близкими людьми, друзьями и поддерживающими группами, поиск поддержки и понимания.

Здоровый образ жизни: регулярное физическое упражнение, здоровое питание, достаточный отдых и сон, избегание вредных привычек.

Психологическая поддержка: обращение к профессионалам в случае необходимости, консультации и терапия для решения эмоциональных и психологических проблем.

Тема №4. Психологическая устойчивость личности

1. Понятие "устойчивой личности": ключевые аспекты и характеристики
2. Составляющие психологической устойчивости: ключевые аспекты и стратегии развития
3. Межличностное взаимодействие
4. Доминанты психологической устойчивости
5. Риск от зависимости химической, от акцентуированной активности и от интерактивной.

1. Понятие "устойчивой личности": ключевые аспекты и характеристики

Понятие "устойчивой личности" является важным аспектом психологии и личностного развития. Устойчивая личность обладает определенными качествами и характеристиками, которые позволяют ей успешно справляться с жизненными вызовами, стрессом и изменениями.

Устойчивая личность - это индивид, который обладает психологической устойчивостью, гибкостью и способностью адаптироваться к различным ситуациям и изменениям в жизни.

Устойчивая личность способна эффективно справляться со стрессом, принимать решения, поддерживать эмоциональное равновесие и сохранять позитивное отношение к жизни.

Ключевые характеристики устойчивой личности:

Эмоциональная стабильность: способность контролировать эмоции, не поддаваться чрезмерным колебаниям настроения и эффективно управлять стрессом.

Гибкость и адаптивность: способность адаптироваться к новым ситуациям, менять свои планы и стратегии в соответствии с изменяющимися обстоятельствами.

Самозффективность: уверенность в своих способностях и умение достигать поставленных целей, несмотря на возможные трудности и препятствия.

Оптимизм и позитивное мышление: способность видеть возможности и решения в сложных ситуациях, поддерживать оптимистическую жизненную позицию и находить смысл и цель в своих действиях.

Социальная поддержка: умение строить и поддерживать качественные отношения с другими людьми, наличие поддерживающей сети и умение обращаться за помощью и поддержкой при необходимости.

Стратегии для развития устойчивой личности:

Развитие эмоциональной интеллектуальности: осознание и управление своими эмоциями, развитие навыков эмпатии и понимания эмоций других людей.

Практика стратегий управления стрессом: использование релаксационных техник, медитации, физической активности и планирования времени для эффективного справления со стрессом.

Обучение и саморазвитие: постоянное обучение, приобретение новых знаний и навыков, развитие личностных качеств и умений.

Поддержка социальной сети: поддерживание качественных отношений с близкими людьми, друзьями и коллегами, общение и обмен опытом.

Психологическая устойчивость дает человеку возможность справляться с неблагоприятными событиями и стрессовыми ситуациями, минимизируя их отрицательное воздействие на психическое и физическое здоровье.

Устойчивость помогает уменьшить риск развития психологических проблем, таких как депрессия, тревожность и психосоматические расстройства.

Значимость психологической устойчивости:

Способность справляться с трудностями: психологическая устойчивость позволяет человеку эффективно реагировать на сложности и препятствия, находить решения и преодолевать трудности.

Адаптация к изменениям: устойчивость помогает адаптироваться к новым ситуациям, менять планы и стратегии в соответствии с изменяющимися обстоятельствами.

Сохранение эмоционального равновесия: устойчивость позволяет сохранять позитивное отношение к жизни, контролировать эмоции и не поддаваться чрезмерным колебаниям настроения.

Развитие личностного роста: устойчивость способствует развитию личностных качеств, таких как самоуверенность, самоэффективность и оптимизм.

Преимущества психологической устойчивости:

Лучшее физическое и психическое здоровье: устойчивость связана с более низким риском развития психосоматических заболеваний и более высоким уровнем общего благополучия.

Успех в личной и профессиональной жизни: устойчивость способствует развитию лидерских качеств, умению принимать решения и решать проблемы, что способствует достижению успеха в различных сферах жизни.

Качественные отношения: устойчивость помогает поддерживать гармоничные и здоровые отношения с другими людьми, что способствует личному счастью и удовлетворенности.

2. Составляющие психологической устойчивости: ключевые аспекты и стратегии развития

Самооценка играет важную роль в психологической устойчивости. Положительная самооценка позволяет нам верить в себя, принимать себя такими, какие мы есть, и относиться к себе с уважением.

Развитие самооценки включает работу над своими достижениями, признание собственных сильных сторон и принятие своих ограничений.

Умение эффективно управлять стрессом является важной составляющей психологической устойчивости. Это включает умение распознавать и понимать свои эмоции, находить способы снятия напряжения и стресса, а также умение принимать необходимые меры для восстановления эмоционального равновесия.

Стратегии управления стрессом включают практику релаксации, медитации, физической активности, планирование времени и установление границ.

Качественные отношения с другими людьми являются важным аспектом психологической устойчивости. Поддержка социальной сети и близких отношений помогает нам чувствовать себя поддержанными, любимыми и принятыми.

Развитие качественных отношений включает умение слушать и быть поддерживающими другим людям, умение выражать свои эмоции и нужды, а также умение устанавливать границы в отношениях.

Развитие эмоционального интеллекта:

Эмоциональный интеллект является ключевым аспектом психологической устойчивости. Он включает умение распознавать, понимать и управлять своими эмоциями, а также умение эмпатии и эффективного общения с другими людьми.

Развитие эмоционального интеллекта включает работу над самосознанием, умением выражать эмоции конструктивным образом и развитием навыков эмпатии и социального взаимодействия.

Саморазвитие и стремление к личностному росту являются важными аспектами психологической устойчивости. Развитие новых навыков, приобретение знаний и постоянное улучшение себя помогают нам адаптироваться к изменениям и реализовывать свой потенциал.

Стратегии саморазвития включают чтение, обучение, участие в тренингах и развитие новых хобби.

В рамках психологической устойчивости существуют различные качества, которые помогают нам развивать и укреплять эту важную черту.

Уравновешенность:

Уравновешенность является важным качеством психологической устойчивости. Оно означает способность поддерживать эмоциональное равновесие в различных ситуациях. Уравновешенные люди легче справляются со стрессом и не поддаются эмоциональным крайностям. Они обладают способностью контролировать свои эмоции, а также умением адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам.

Для развития уравновешенности можно использовать следующие стратегии:

Практика осознанности (медитация, глубокое дыхание) для улучшения контроля над своими эмоциями.

Регулярное физическое упражнение, которое помогает снять напряжение и улучшить настроение.

Поддержание здорового образа жизни, включая сбалансированное питание, достаточный сон и отдых.

Стойкость:

Стойкость является еще одним важным качеством психологической устойчивости. Она означает способность преодолевать трудности, несмотря на препятствия и неудачи. Стойкие люди проявляют настойчивость, выносливость и готовность к преодолению трудностей. Они не сдерживаются перед трудностями, а наоборот, используют их как возможность для роста и развития.

Для развития стойкости можно использовать следующие стратегии:

Установление конкретных целей и разработка плана действий для их достижения.

Положительное мышление и умение видеть возможности в трудностях.

Поиск поддержки в виде наставников, друзей или профессиональных консультантов.

Сопrotивляемость:

Сопrotивляемость является еще одним важным качеством психологической устойчивости. Она означает способность справляться с негативными событиями или стрессовыми ситуациями без серьезных последствий для своего психического состояния. Сопrotивляемые люди легче адаптируются к изменениям и не позволяют негативным событиям определять их эмоциональное состояние.

Для развития сопrotивляемости можно использовать следующие стратегии:

Развитие эмоциональной интеллекта, что поможет лучше понимать и управлять своими эмоциями.

Постепенное выход из зоны комфорта и преодоление страхов.

Развитие навыков решения проблем и поиска альтернативных решений.

Заключение:

Уравновешенность, стойкость и сопротивляемость являются важными качествами психологической устойчивости. Развитие этих качеств помогает нам лучше справляться с трудностями, стрессом и изменениями в жизни. Практика осознанности, физическая активность, позитивное мышление, установление целей, поиск поддержки и развитие эмоционального интеллекта - все это стратегии, которые могут помочь нам развить уравновешенность, стойкость и сопротивляемость. Развивая эти качества, мы можем стать более уверенными и успешными в достижении наших целей и счастливее в нашей жизни.

3. Межличностное взаимодействие

Ключевым аспектом психологической устойчивости - это межличностное взаимодействие. Оно играет важную роль в нашей способности справляться с жизненными трудностями, стрессом и изменениями. Межличностное взаимодействие - это способность эффективно общаться, устанавливать качественные отношения и поддерживать эмоциональную связь с другими людьми. Оно играет важную роль в нашей психической и эмоциональной жизни, поскольку люди являются социальными существами и нуждаются в поддержке, понимании и эмоциональной связи с другими.

Межличностное взаимодействие влияет на психологическую устойчивость следующим образом:

Поддержка: Качественные отношения с другими людьми предоставляют нам поддержку и помощь в трудных ситуациях. Чувство поддержки и принадлежности к сообществу способствуют нашей психической устойчивости.

Понимание: Взаимопонимание и эмпатия, которые проявляются в межличностном взаимодействии, помогают нам чувствовать себя понятыми и

принятыми. Это способствует развитию позитивного самоотношения и укрепляет нашу уверенность и психическую устойчивость.

Развитие навыков: Взаимодействие с другими людьми предоставляет нам возможность развивать навыки коммуникации, конфликтного разрешения, эмоционального интеллекта и других навыков, которые способствуют нашей психологической устойчивости.

Ключевые аспекты здорового межличностного взаимодействия: Для развития здорового межличностного взаимодействия и укрепления психологической устойчивости можно использовать следующие стратегии:

Эмоциональная открытость: Быть открытым и честным в своих эмоциях и чувствах помогает установить более глубокую связь с другими людьми. Это способствует развитию доверия и укреплению отношений.

Эмпатия: Умение поставить себя на место другого человека и понять его чувства и переживания является важным аспектом здорового межличностного взаимодействия. Эмпатия помогает создать поддерживающую и уважительную атмосферу.

Активное слушание: Умение активно слушать и проявлять интерес к другим людям помогает установить глубокую связь и понять их потребности и ожидания. Это также способствует развитию эмоциональной связи и укреплению отношений.

Конструктивное разрешение конфликтов: Конфликты неизбежны во взаимодействии с другими людьми. Однако, развитие навыков конструктивного разрешения конфликтов помогает сохранять здоровые отношения и предотвращать негативные эмоции.

Поиск поддержки и профессиональная помощь: Важно понимать, что мы не всегда сможем справиться с трудностями и стрессом самостоятельно. Поэтому, если мы сталкиваемся с серьезными проблемами или чувствуем, что наша психическая устойчивость находится под угрозой, важно обратиться за поддержкой и профессиональной помощью. Психологи, психотерапевты и другие специалисты могут предоставить нам

необходимую поддержку и помочь нам развить стратегии для укрепления психологической устойчивости.

4. Доминанты психологической устойчивости

Существуют различные факторы, которые влияют на психологическую устойчивость. Рассмотрим четыре основные доминанты психологической устойчивости: вера, познавательная активность, деятельностная активность и коммуникативная активность.

Вера:

Вера - это убеждение в своих возможностях и в положительном исходе событий. Она играет важную роль в психологической устойчивости, поскольку помогает людям справляться с трудностями и неотрицательно относиться к будущему. Вера в себя, в свои ценности и в высшую силу может дать нам силы и мотивацию для преодоления трудностей.

Познавательная активность:

Познавательная активность включает в себя стремление к постоянному обучению, развитию и приобретению новых знаний и навыков. Познавательная активность помогает нам понимать себя и мир вокруг нас, а также развивать критическое мышление и способность к адаптации. Человек, который активно стремится к познанию, обладает большей уверенностью в своих способностях и более гибким мышлением, что способствует психологической устойчивости.

Деятельностная активность:

Деятельностная активность включает в себя активное участие в различных сферах жизни, таких как работа, хобби, спорт и творчество. Участие в деятельности, которая приносит нам удовлетворение и достижение целей, способствует нашей психологической устойчивости. Активная жизненная позиция и достижение результатов в различных сферах деятельности укрепляют наше самооценку и способствуют позитивному самочувствию.

Коммуникативная активность:

Коммуникативная активность включает в себя способность эффективно общаться с другими людьми и устанавливать качественные отношения. Коммуникация является неотъемлемой частью нашей жизни, и умение устанавливать связи с другими людьми помогает нам получать поддержку, развивать эмоциональную связь и справляться с трудностями. Коммуникативная активность способствует развитию социальных навыков, эмоциональной интеллектуальности и укреплению наших отношений с окружающими людьми.

5. Риск от зависимости химической, от акцентуированной активности и от интерактивной.

Зависимость от веществ:

Зависимость от химических веществ, таких как наркотики, алкоголь или лекарства, представляет серьезную угрозу для физического и психического здоровья человека. Она может привести к проблемам со здоровьем, семьей, работой и общественной адаптацией. Риск развития зависимости от веществ может быть связан с генетическими факторами, окружением, психологическим состоянием и социальными обстоятельствами.

Акцентуированная активность:

Акцентуированная активность относится к повышенной склонности к определенным видам деятельности, которые могут стать преобладающими в жизни человека и привести к неравновесию в других сферах жизни. Например, человек может быть сильно заинтересован в работе или увлечен каким-то хобби до такой степени, что это начинает негативно влиять на его отношения, здоровье или общую жизненную удовлетворенность. Риск развития акцентуированной активности может быть связан с индивидуальными чертами личности и взаимодействием с окружающей средой.

Интерактивная зависимость:

Интерактивная зависимость возникает в результате чрезмерного использования и зависимости от интернета, социальных сетей, видеоигр и других форм виртуальной коммуникации и развлечений. Это может привести к отрыву от реального мира, социальной изоляции, проблемам с концентрацией, сонливостью и психическим здоровьем. Риск развития интерактивной зависимости может быть связан с личностными факторами, доступностью технологий и использованием интернета в качестве средства уклонения от проблем и стресса.

Важно отметить, что риск развития зависимости может различаться для каждого человека в зависимости от его индивидуальных особенностей и контекста. Однако, существуют общие стратегии для снижения риска и поддержания психического здоровья:

Развитие эмоционального интеллекта: Это включает умение управлять эмоциями, развивать социальные навыки и находить здоровые способы справиться со стрессом и негативными эмоциями.

Поддержание качественных отношений: Установление и поддержание поддерживающих и здоровых отношений с семьей, друзьями и сообществом может помочь снизить риск зависимости и обеспечить поддержку в трудных ситуациях.

Саморазвитие и самооценка: Развитие навыков самоанализа, самооценки и саморефлексии помогает понять свои потребности, ценности и цели в жизни, что способствует более здоровым выборам и укреплению психического здоровья.

Регулярная самооценка: Важно регулярно оценивать свое психическое состояние и обращать внимание на предупреждающие сигналы, которые могут указывать на начало проблем с зависимостью или психическим здоровьем.

Социальная поддержка: Обратитесь к близким людям, друзьям или профессионалам в случае необходимости. Социальная поддержка может

играть важную роль в предотвращении и лечении зависимостей и других психических проблем.

Здоровый образ жизни: Поддерживайте здоровый образ жизни, включающий регулярную физическую активность, здоровое питание, сон и отдых. Это способствует общему физическому и психическому благополучию.

Список литературы

1. Абрамова Г. С. Практикум по психологическому консультированию. – М.: Academia, 2006. – 128 с.
2. Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Независимая фирма «Класс», 2010. – 208 с.
3. Горностай П. П., Васьковская С. В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход. – Киев: Наукова думка, 2005. – 128 с.
4. Копьев А.Ф. К методологии краткосрочного психологического консультирования // Вопросы психологии. - 1996. - №4.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 2000.
6. Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: теория и практика. - М.: Академический проект, 2000.
7. Кочюнас Р.-А. Б. Основы психологического консультирования: Пер. с лит. – М.: Академический проект, 2009. – 239 с.
8. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. – М., 2011;
9. Обозов Н.Н. Психологическое консультирование. - СПб., 1993.
10. Общая психодиагностика: основы психодиагностики, немедицинской психотерапии и психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. - М.: МГУ, 1987. - 304 с.
11. Социально-психологическая и консультативная работа с семьей: Хрестоматия / Сост. Л.Б. Шнайдер: В 2 ч. - М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2004. - Ч.1. - 712 с.
12. Социально-психологическая и консультативная работа с семьей: Хрестоматия / Сост. Л.Б. Шнайдер: В 2 ч. - М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2004. - Ч.2. - 728 с.
13. Хазанова М.А. Феномен принятия в психотерапевтическом консультировании // Вопросы психологии. - 1993. - №2.

14. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. - М.: Академия, 2001.