

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему **ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
ЗДОРОВЬЕ**

Студент

Н.П. Клубничкина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

к.п.н. Л.Ф. Чекина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические аспекты влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности.....	9
1.1 Психологическое здоровье: понятие, структура, концепции.....	9
1.2 Индивидуально-психологические особенности личности.....	20
1.3 Проблема взаимосвязи личностных особенностей и психологического здоровья личности.....	43
Глава 2 Эмпирическое исследование влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности.....	53
2.1 Организация и методы исследования.....	53
2.2 Результаты исследования личностных особенностей и психологического здоровья личности.....	56
2.3 Анализ и интерпретация экспериментальных данных.....	63
Заключение.....	79
Список используемой литературы.....	83
Приложение А Тематический план программы, направленной на укрепление психологического здоровья личности.....	91

Введение

Здоровье человека является одной из наиболее важных жизненных ценностей. Огромный интерес проявляется к возможности его поддержания и профилактики болезней, что, в свою очередь, оказывает прямое влияние на качество жизни в целом. Несомненно, что на уровень здоровья в целом влияют физиологические, психологические и социальные факторы. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как: «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Исходя из данной трактовки здоровья, возможно, выделить три основных составляющих здоровья человека, а именно физическое здоровье, социальное здоровье и психологическое здоровье.

Таким образом, психологическое здоровье является неотъемлемой частью здоровья человека. Данный постулат был подтвержден еще Сократом, который отмечал, что тело не болеет отдельно от души, что подчеркивает взаимосвязь физического и психологического здоровья человека.

Психологическое здоровье человека является важным компонентом личности, обеспечивающим возможности актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические способности.

Научная **актуальность** исследования заключается в том, что проблема психологического здоровья личности активно изучается современными психологами. Существует множество пониманий и смысловых наполнений этого понятия. Отечественные и зарубежные разработки проблемы психологического здоровья личности привлекают все чаще внимание психологов. Этот интерес вызван необходимостью понимания, что лежит в основе выбора жизненных стратегий, что участвует в регуляции поведения, какие механизмы лежат в основе психологического здоровья и как это отражается на построении отношений с окружающими людьми. Самооценка личности оказывает определенное воздействие на психологическое здоровье

личности. Такое психическое свойство, как адаптивность выступает условием продуктивной социальной активности, самоопределения личности.

В настоящее время ведутся исследования влияния различных факторов, как субъективных, так и объективных, на психологическое здоровье, происходит уточнение понятия психологического здоровья личности, ведется разработка надежного и валидного инструментария. Особенности личности и ее социальные характеристики активно изучаются в контексте психологического здоровья. Множество авторов рассматривает этот вопрос: Д.А. Леонтьев, И.В. Дубровина, Л.В. Марищук, Р.В. Галимова, Т.О. Гордеева, Н.К. Бахарева, О.В. Хухлаева, Т.Д. Скуднова, Т.Д. Шевеленкова, А.В. Шулаев, Р. Мэй, П.П. Фесенко.

Так, И.В. Дубровина первой предложила дифференцировать понятие «психическое здоровье», привычного для психологической науки, с новым понятием «психологическое здоровье». Как полагает данный исследователь, психологическое здоровье состоит из отдельных психологических компонентов психического благополучия, то есть из определяющих личность в целом аспектов. В качестве основной из основных задач психологической службы И.В. Дубровина ставит развитие и сохранение психологического здоровья учащихся. По мнению О.В. Хухлаевой, возрастные кризисы могут стать причиной возникновения специфических нарушений психологического здоровья. Это, безусловно, подчеркивает то, что на психологическое здоровье оказывают влияние личностные особенности человека. В своих исследованиях по вопросам психологического здоровья Р. Мэй пришёл к убеждению, что нельзя сохранить душевное здоровье, отгораживаясь от своей социальной роли, поскольку сама структура личности зависит от общества.

Вместе с тем, исследователи, несмотря на наличие большого количества исследовательских данных, не пришли к однозначному определению понятия психологического здоровья. Также не нашел должного освещения в современных научных источниках вопрос о влиянии

личностных особенностей человека на его психологическое здоровье, преимущественно имеющиеся данные носят теоретический характер, что говорит о необходимости дальнейшей разработки данного вопроса.

Таким образом, в совокупности все выше сказанное обуславливает **актуальность** темы данного исследования, проводимого в рамках написания магистерской диссертации.

Проблема исследования заключается в необходимости дальнейшего исследования влияния личностных особенностей на психологическое здоровье, а также в разработке мер, направленных на улучшение показателей психологического здоровья личности.

Объектом исследования является психологическое здоровье личности.

В качестве **предмета исследования** выступают личностные особенности человека, влияющие на психологическое здоровье личности.

Целью исследования выступает изучение влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности, а также разработка мер, направленных на улучшение показателей психологического здоровья личности.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что уровень психологического здоровья зависит от степени выраженности личностных особенностей по следующим критериям: деятельностному, коммуникативному, эмоциональному. И чем ниже показатели по данным критериям, тем ниже и уровень психологического здоровья личности и психологического благополучия в целом.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать понятие, структуру и концепции психологического здоровья;
- 2) раскрыть индивидуально-психологические особенности личности;
- 3) эмпирически исследовать влияние личностных особенностей на психологическое здоровье личности;

4) разработать программу, направленную на улучшение показателей психологического здоровья личности.

Методологическими основаниями данного исследования являются основные принципы отечественной психологии: личностного и деятельностного подходов в контексте социокультурных факторов личностного развития А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Б.Ф. Ломова, Л.С. Выготского, а также в соответствии с теоретическими положениями гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс); детерминизма; единства теории, эксперимента и практики.

В данном исследовании были использованы следующие **методы исследования:**

- 1) теоретические методы – анализ и обобщение литературных источников по проблеме исследования;
- 2) диагностические методы:
 - Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова. Цель данной методики – выявление индивидуальной модели психологического здоровья.
 - Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С) – направлен на выявление особенностей характера, склонностей и интересов личности.
 - Опросник структуры темперамента (ОСТ) В.М. Русалова. Данная методика предназначена для диагностики свойств «предметно-деятельностного» и «коммуникативного» аспектов темперамента.
 - Шкала удовлетворенности жизнью (SWLS) Э. Динера. Методика предназначена для выявления степени субъективной удовлетворённости жизнью респондентов.
- 3) методы количественной, качественной и математико-статистической обработки данных, интерпретация результатов исследования.

Теоретической основой исследования являются работы авторов, изучающих психологическое здоровье личности: И.В. Дубровиной,

О.В. Хухлаевой, А.В. Шувалова, И.В. Заусенко; личностные особенности: Д.А. Леонтьева, Г.М. Андреевой, В.Н. Дружинина работы, направленные на профилактику психологического здоровья личности: С.А. Башкатова, Н.В. Гафаровой, Н.И. Сосиной, А.А. Турешовой.

База исследования: Акционерное общество «Сызранский нефтеперерабатывающий завод». Выборку исследования составили 66 человек в возрасте от 24 до 56 лет. Из них 43 – мужчины, и 23 – женщины.

Научная новизна проведенного исследования состоит в том, что личностные особенности в контексте психологического здоровья являются мало изученной темой, исследование помогло бы сформировать представление об особенностях личности и, возможно, прояснить их связи.

Теоретическая значимость исследования. Теоретическая значимость исследования заключается в выявлении влияния индивидуально-психологических особенностей на психологическое здоровье личности. Полученные нами результаты могут использоваться в организации новых теоретико-эмпирических исследований по смежной тематике, а также ряд положений магистерской диссертации может быть использован в учебном процессе при обучении студентов по специальности «Психология».

Практическая значимость работы. Полученные результаты диагностики, а также программа профилактики, разработанная в рамках данного исследования, представляют практический интерес тем, что ее результаты могут быть использованы психологами-практиками в целях реализации целостного подхода к развитию здоровой личности.

Апробация исследования:

С целью апробации исследования была опубликована научная статья «Взаимосвязь личностных особенностей на психологическое и соматическое здоровье личности» в журнале Студенческий вестник № 28-1 (126), 2020 г.

Структура работы: Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения. Во введении отражена

актуальность исследуемой темы и прописан научный аппарат работы, включающий цель, задачи, гипотезу, объект, предмет, практическую значимость, методы и методики исследования.

В первой главе раскрывается понятие психологического здоровья, определяются его критерии, а также рассматривается теоретический аспект проблем психологического здоровья и факторов на него влияющих на основании анализа отечественных и зарубежных источников литературы.

Вторая глава содержит описание эмпирического исследования, направленного на выявление влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности, анализ и интерпретацию полученных результатов.

В заключении отражены основные выводы исследования и полученные результаты. В списке литературы представлены в количестве – 76 источников. Текст работы содержит: 6 таблиц, 5 рисунков и 1 приложение.

Глава 1 Теоретические аспекты влияния личностных особенностей на психологическое здоровье

1.1 Психологическое здоровье: понятие, структура, концепции

Анализ актуальных источников по теме психологического здоровья, позволяет сделать вывод о том, что на сегодняшний день в науке нет однозначного общепринятого определения данного понятия [12]. Говоря о психологическом здоровье, прежде всего, необходимо выделить основные положения здоровья в целом. «Здоровье – это состояние человека, которому свойственно не только полное отсутствие болезней или физических дефектов, но и абсолютное физическое, душевное и социальное благополучие» [42]. Подобное определение понятия здоровье, приводится в Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 году [70].

А.В. Шувалов [70] выделяет некоторые наиболее важные критерии здоровья.

1. Здоровье – это состояние, близкое к идеальному. Как правило, здоровье не является неизменным показателем на протяжении всей жизни человека.

2. Здоровье – это многоуровневый феномен, в котором находят отражение все аспекты человеческого бытия: телесное, душевное и духовное существование. Таким образом, можно утверждать, что физическое, психическое и психологическое здоровье человека, подлежит объективной оценке.

3. Здоровье следует рассматривать как многообразный процесс, включающий созревание, развитие и функционирование, как всего организма, так и его отдельных его структур, в том числе психики, а не только как актуальное состояние.

4. Благоприятные экологические условия, качество питания, сбалансированный режим труда и отдыха, позитивные социальные факторы

могут создать основу для здоровья человека. Однако стоит понимать, что условия благоприятные для одного индивида, могут совершенно не подходить другому. Определение личных условий здоровья помогут сформулировать индивидуальные принципы сохранения здоровья.

5. Здоровье – это культурно-историческое, а не узко медицинское понятие. Нормы здоровья и болезни определяются по-разному в зависимости от эпохи и социально-культурной среды.

6. Для объективной оценки состояния здоровья человека необходим эталонный образец отсутствия недуга, и понимание этиологии и протекания болезни. Этому требованию соответствуют научно принятые понятия о нормы и патологии.

7. Здоровье и болезнь неразрывно связаны в вопросах изучения благополучия личности. Изучение данных понятий определяет сущность здоровья человека.

8. Здоровье – это одна из главных ценностей человеческой жизни.

Вышеописанные критерии здоровья позволяют сделать вывод о том, что в определение здоровья следует выделять несколько уровней рассмотрения данного понятия – это биологический, психологический и социальный уровни. Каждый из этих уровней несет в себе специфические особенности проявления.

В рамках проводимого исследования, для нас наибольший интерес представляет психологический уровень здоровья человека. В научной литературе на данный отрезок времени отсутствует единая трактовка понятия «психологическое здоровье». В тоже время не имеется и четкого разграничения «психологического здоровья» и «психического» [19].

И.В. Дубровина под психологическим здоровьем понимает «такое состояние психики человека, при котором обеспечивается нормальная работа всех психических процессов и механизмов» [25]. Термин «психологическое здоровье» данный автор относит к личности в целом, с помощью которого оценивается психологический аспект.

А.В. Шувалов, считает, что «психологическое здоровье – это состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности» [70].

В рамках адаптационного подхода психологически здоровый человек рассматривается в качестве успешно адаптированного человека [68].

В психологической науке выделяют три уровня психологического здоровья.

1. Креативный. Высший уровень. Данные люди способны легко адаптироваться к внешней среде, а также преодолевать стрессовые ситуации.

2. Адаптивный, средний уровень. У людей с данным уровнем психологического здоровья имеется приспособленность к социуму, однако в определенные жизненные моменты они могут испытывать трудности и высокий уровень тревожности. Люди, имеющие средний уровень психологического здоровья, входят в группу риска, что взаимосвязано с отсутствием запаса прочности психологического здоровья.

3. Деадаптивный, низший уровень психологического здоровья, наблюдается у людей с нарушением баланса процессов [68].

Психологическое здоровье, по В.И. Слободчикову, можно описать как систему, включающую аксиологический характер, инструментальный и потребностно-мотивационный компоненты [59]. «Аксиологический компонент представлен ценностями собственного «Я» человека и ценностями «Я» других людей. Ему соответствует как абсолютное принятие самого себя, при достаточно полном знании себя, так и принятие других людей.

Инструментальный компонент предполагает владение человеком рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать свое сознание на себе, своем внутреннем мире.

Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии» [57].

Другие авторы называют это внутренней позицией [15], переживанием [21], самосознанием [22], Я – концепцией [24].

Как отметил С.С. Корсаков гармоничное взаимодействие всех конструкторов, составляющих личность, дает устойчивость и способность противостоять негативным факторам, способных нарушить ее цельность[6].

О.С. Васильева описывает «семь уровней, рассматривающих личность как целостную, самоорганизующуюся систему:

- 1) уровень телесных ощущений и реакций;
- 2) уровень образов и представлений;
- 3) уровень самосознания и рефлексии;
- 4) уровень межличностных отношений и социальных ролей;
- 5) уровень социокультурной детерминации личности;
- 6) уровень экзистенциальных (сущностных) или трансперсональных переживаний;
- 7) уровень самоактуализации (самости)» [16].

К первому уровню относятся «все телесные состояния, формирующие физическое самочувствие, а также все феномены, проявляющиеся во внешне наблюдаемом поведении (реагировании), такие как влечения, безусловные и условные рефлексы, динамические стереотипы» [18]. Характер функционирования психики на этом (психофизическом) уровне является определяющим, когда речь заходит о телесном или физическом здоровье.

Второй уровень составляет результат взаимодействия двух разнонаправленных психических процессов: восприятия внешних явлений и импульсов и создание субъективных образов и реакций в процессе, например, фантазирования или сна. Ресурсные образы и формируют здоровые рациональные установки индивида, в то время как негативные, способны провоцировать патологические состояния.

Третий уровень составляет в себе определенные типичные аспекты самоопределения, адекватной оценки себя и рефлексии.

Все многообразие межличностных взаимоотношений человека составляет суть четвертого уровня. Причем здесь речь идет, как и о фундаментальных базовых отношениях новорожденного младенца к матери, так и уже сложных многоуровневых структурах межличностных связей взрослого человека.

Пятый уровень составляют принятые на личностном уровне коллективные установки, нормы, табу, убеждения и ценности. Социокультурная детерминация в данном контексте представляет собой все многообразие различных социально-культурных, духовных, этнических аспектов в структуре личности, в совокупности определяющий уровень ее индивидуальной культуры.

Проблема конечности человеческого бытия, проблема наполнения индивидуального существования универсальным смыслом, мучительное проживание субъективного чувства всеобъемлющего одиночества – переживания, возникающие преимущественно в так называемых, «пограничных» состояниях, кризисных периодах жизни, а также в психоделических состояниях сознания. Именно подобные экзистенциальные переживания автор относит к шестому уровню.

Всевозможные аспекты потенциала личности, который находит свою реализацию на протяжении всего периода активной жизнедеятельности человека, все многообразие перспектив и реализуемых возможностей следует относить к седьмому уровню.

В свою очередь, А. Эллис в рамках теории эмоциональной поведенческой терапии для определения состояния психологического здоровья предлагает следующие критерии [36]:

– неподдельный интерес и внимание к собственной личности. Так психологически и эмоционально благополучный индивид проявляет значительный интерес к внутри личностным аспектам своего существования, способен жертвовать своими интересами ради интересов другого человека, только в исключительных, объективно требующих этого, обстоятельствах.

Никогда не проявляет невротическое самопожертвование и игнорирование собственных интересов;

– социальная активность и нравственность. Для того, чтобы окружающая реальность соответствовала требованиям комфорта и безопасности, а человек был действительно благополучным и психологически здоровым, ему необходимо соотносить свою деятельность и убеждения с нравственными нормами и ценностями, принятыми в его социальной и культурных группах;

– самодостаточность (автономность). Подразумевается способность человека брать ответственность за свою жизнь, осознавать все последствия своего выбора, а также принимать значительные важные решения, опираясь исключительно на самого себя;

– фрустрационная толерантность. Способность индивида осознавать все многообразие последствий принятых решений и совершённых действий, не осуждать себя и других за негативные последствия. Признание право на ошибку, как за собой, так и за другими;

– гибкость мышления. Стремление мыслить свободно, не ограничиваясь стереотипами или принятыми шаблонами. Открытость новому опыту и изменениям. Спонтанность;

– способность жить в состоянии относительной неопределенности. Отсутствие стремления к всеобъемлющему контролю над своей жизнью, признание определенной степени непредсказуемости и неопределенности бытия. Понимание границ собственного влияния и ответственности;

– стремление к творческому преобразованию действительности. Потребность в творчестве и креативной деятельности, желание творчески менять и преобразовывать окружающий мир;

– рациональное мышление. Способность человека рационально и максимально объективно познавать окружающий мир, мыслить конструктивно;

– развитое самопринятие. Способность человека оценивать свои внутренние и внешние качества, побуждения и действия, не опираясь на внешние оценки со стороны окружающих;

– способность к риску. Потребность человека выходить из зоны комфорта, рисковать, быть решительным, но не безрассудным можно рассматривать как один из основных признаков психологически здоровой личности;

– отсроченный гедонизм: способность человека игнорировать свои сиюминутные потребности в удовольствии, ради достижения будущего желаемого удовлетворения;

– нонутопиз. Здесь имеется в виду реалистичный взгляд человека на собственные потребности в счастье, совершенстве и радости. Понимание невозможности абсолютного отсутствия тревожности, эмоциональных проблем, проявлений враждебности мира;

– ответственность за эмоциональные проблемы. Принятие того факта, что ответственности за свои действия, мысли и эмоции несёт в основном сам индивид. Отсутствие стремления обвинить окружение в своей эмоциональной нестабильности.

По мнению О.В. Хухлаевой существуют следующие уровни психологического здоровья [68].

К самому высокому уровню психологического здоровья – следует относить людей, эффективно адаптирующихся к нестабильным средовым факторам.

К среднему (адаптивному уровню) относятся люди, в целом приспособленные к социуму, для которых, однако характерна некоторая тревожность. Этим людей условно можно отнести к группе риска, поскольку запас их фрустрационной толерантности весьма ограничен. В целях проведения с подобными людьми профилактически-развивающей работы, их можно включать в состав терапевтических групп.

Низший уровень – это дезадаптивный. Люди неспособные приспособиться к условиям окружающего мира без ущерба своим потребностям и возможностям, либо люди. Данные люди нуждаются в системной индивидуальной психологической помощи.

В качестве критериев психологического здоровья О.В. Хухлаева выделяет:

- положительное самоощущение (преимущественно позитивное эмоциональное состояние);
- положительное восприятие окружающего мира;
- значительно развитая личностная рефлексия;
- наличие стремления творчески улучшать виды жизнедеятельности;
- позитивное проживание возрастных кризисов;
- эффективная адаптация к социальной среде;
- соответствие своим социальным и семейным ролям [68].

Основоположник психологии здоровья в отечественной науке, И.В. Дубровина дает содержательную характеристику данного понятия. Психологическое здоровье, в интерпретации автора, заключается в том, что индивид осознанно занимает, удовлетворяющую его роль, гармонично чувствует себя место в окружающем мире. Психологическое здоровье включает интерес к собственной жизни, свободу и инициативу в самовыражении, увлеченность аспектами собственной деятельности, а также, активность и самодостаточность, ответственность, смелость, веру в свои силы, уважение окружающих, избирательность в средствах достижения поставленных целей, способность к чувствам и переживаниям, осознание своей исключительности, стремление творчески преобразовывать мир [25].

И.В. Дубровина полагает, что психологическое здоровье подразумевает:

- психическое здоровье как итог благополучного психического развития и становления личности;

– осознание человеком индивидуальных нюансов, черт и закономерностей своего психического и личностного развития;

– отношение к осознаваемым психическим и личностным особенностям и качествам;

– преимущественно гуманистическое мировоззрение личности [25].

Психологическое здоровье как интеграцию внутреннего и внешнего воздействия рассматривает О.В. Завгородняя [28]. Данный автор указывает на то, что на личность постоянно оказывают влияние различные внутренние и внешние факторы. «Давление внутренней реальности заключается в желании экспрессии, выражения внутреннего во внешнее, причем для внутренней реальности неважно в социально одобряемой или неодобряемой форме происходит выражение. Давление внешней реальности заключается в требовании выполнения тех или иных социальных ролей и связанных с ними поведенческих форм деятельности. Противоречия между внутренней и внешней реальностью предполагают наличие своеобразного функционального органа, который бы отвечал за их интеграцию, так называемого личностного центра, высокоразвитость которого является основой психологического здоровья. Психологическое здоровье – состояние открытости опыту, тесного контакта с внутренней и внешней реальностью и конструктивного самовыражения в жизненной практике» [28].

Н.Н. Колотий определяет «психологическое здоровье как систему качественных характеристик индивидуального развития личности на разных возрастных этапах жизнедеятельности субъекта, которая раскрывается через особенности индивидуально-психологических свойств субъекта, взаимоотношений с социумом, процессов саморегуляции и саморазвития, реализации актуальных потребностей» [29].

Психологическое здоровье как здоровые механизмы защиты рассматривается В. Коновальчук [42]. Данный автор говорит о том, что ее «разработка предполагает необходимость выявления роли психологических защит, определяя последние как системное образование психики, которое

интегрирует ее структурные компоненты, обеспечивая ее функциональный баланс. При этом дисфункции защит дестабилизируют психику личности, нарушая состояние психологического здоровья».

Некоторые авторы в качестве показателя психологического здоровья рассматривают духовность. И.М. Щербакова, понимая духовность как способность человека воспринимать и наследовать высшие моральные нормы, как внутренние «категоричные императивы» говорит о том, что «она предполагает достаточный уровень развития всех сторон самосознания человека: познавательной (самопознание), эмоционально-оценочной (самооценка), деятельностно-волевой (саморегуляция). При этом между уровнем развития духовности и уровнем психологического здоровья человека можно найти корреляционную связь, поскольку, чем духовно высшей является личность, тем сознательней ее отношение к себе, к своему здоровью» [57].

По мнению М. Джеход, позитивное отношение к самому себе и развитое самопринятие, самоактуализация личности, конгруэнтность, личностная автономность, способность конструктивно взаимодействовать с другими людьми, а также реалистическое восприятие своих качеств, возможностей и потребностей, составляют суть психологического здоровья [57].

О.Г. Прохорова выделяет 3 уровня психологического здоровья.

«Уровни психологического здоровья:

– высший уровень психологического здоровья – креативный. К этому уровню можно отнести людей с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции. Такие люди не нуждаются в психологической помощи.

– средний уровень – адаптивный. К нему можно отнести людей, в целом адаптированных к социуму, однако имеющих несколько повышенную тревожность. Такие люди могут быть отнесены к группе риска, поскольку не

имеют запаса прочности психологического здоровья и могут быть включены в групповую работу профилактически развивающей направленности.

– низший уровень – это дезадаптивный, или ассимилятивно-аккомодативный. К нему можно отнести людей с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации и использующих для разрешения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства.

Ассимилятивный стиль поведения характеризуется, прежде всего, стремлением человека приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб своим желаниям и возможностям. Не конструктивность его проявляется в его ригидности, в попытках человека полностью соответствовать желаниям окружающих.

Аккомодативный стиль поведения, наоборот, использует активно-наступательную позицию, стремится подчинить окружение своим потребностям. Не конструктивность такой позиции заключается в негибкости поведенческих стереотипов, недостаточной критичности. Люди, отнесенные к данному уровню психологического здоровья, нуждаются в индивидуальной психологической помощи» [55].

На основании проведенного исследования научных источников, нами были выделены следующие особо значимые показатели психологического здоровья:

- успешная адаптированность к социуму;
- наличие собственной жизненной позиции;
- активность, направленная на реализацию собственного внутреннего потенциала;
- духовность, свобода и ответственность;
- тождественность самому себе, своей природе, переживание своего «Я»;
- творчество;

– важность другого, эмпатическое понимание и принятие другого человека.

Таким образом, можно сказать, что существует масса различных подходов к проблеме психологического здоровья, как в медицинской и психологической парадигме, так и в теоретической психологии личности и психологической практике.

1.2 Индивидуально-психологические особенности личности

О личности принято говорить, что это некая собирательная сущность человека, предполагающая совокупность процессов, которые и происходят в процессе жизни. С раннего детства формируется внутренний мир отдельного человека, складывается его характер и темперамент, а также привычки; каждый индивид проявляет себя сильно отлично от другого индивида, именно это проявление в поведении и позволяет говорить о сильной разности между людьми. Но что присуще большинству из нас – способность завидовать, другими словами, ощущать те ли иные эмоции в отношении чьих-то достижений или преимуществ. Таким образом, переживая зависть, человек не просто находится в определенном психологическом состоянии, он формирует в себе негативное отношение касательно другого более преуспевающего человека, так как понимает, что занимает положение намного ниже. В таком случае завистник стремится хоть как-то обойти своего мнимого врага, показаться лучше по сравнению с ним, добиться большего и доказать свое превосходство.

Как известно, индивид – это человек с целым набором социально-значимых характеристик, которые и образуют личность, и сама эта личность наделена целым рядом черт.

Что касается индивидуальных психологических характеризующих особенностей, то под ними принято понимать такие характеристики

человеческой психики и ее активных проявлений, которые, в свою очередь, проявляются в эмоциональности и характере, виде темперамента и умениях, чувствах. Естественно, что все это формируется комплексным путем, то есть путем объединения особенностей человека, пришедшим в мир с его рождением и других, приобретенных в течение жизни и деятельности, общения в социуме. Такие биологические особенности напрямую связаны с психикой человека и всеми протекающими в ней процессами, в том числе эмоциональными, волевыми и мотивационными.

Однако с точки зрения науки, не существует единого подхода, выработанного учеными к индивидуально-психологическим характерным чертам личности, в связи с чем, трактовка этого понятия достаточно объемна, разнообразна. Но, несмотря на отсутствие единства мнения касательно психологических особенностей, в большинстве предлагаемых вариантов определения акцент делается на то, что именно эти особенности определяют поведение личности, возможные векторы развития в отношении с другими людьми, прогресс в совершенствовании в принципе. Однако трудности возникают и с трактованием понятия личность, потому что данная категория разными авторами определяется по-разному. Каждый из авторов наделяет «личность» своими специфическими признаками. Например, российский психолог Р.С. Немов утверждает, что под личностью необходимо понимать человека, рассмотренного через призму социальных и психологических характеристик, проявляющихся в поведении человека, его поступках и отношениях к окружающему миру и людям вокруг. Следует также указать, что в науке, а именно в психологической литературе, принято использовать не только понятия человек, личность, но и другие, такие как индивид, а также индивидуальность [66].

Психолог В.Н. Дружинин, к примеру, уделяет особое внимание, большому количеству особенностей, используя которые возможно дать характеристику уникальности индивида [2]. По мнению данного автора, при совокупном влиянии таких причин, как врожденные свойства, воспитание в

течение взросления, образование, уровень материального и духовного развития общества дают в результате толчок для формирования психологического облика отдельного человека. Что касается индивидуальности, через данную категорию можно определить, насколько личность своеобразна, каковы уровни развития и возможности для совершенствования и адаптации в новой среде.

Требуется рассмотреть основные индивидуальности, среди которых можно выделить, безусловно, темперамент, способность оценивать самого себя, способности, которые формируются при совокупности взаимодействия качеств и черт врожденных с полученными и перенятыми в течение жизни. Только совместно все эти факторы указывают на потенциальный тип ведения человека в обществе и примерные направления его деятельности.

Как это принято, ученые все индивидуальные психологические характеристики делят на четыре блока, среди которых следует выделить:

- те особенные черты, которые определяются как врожденные, зачастую передаются по наследству; например, темперамент и различного характера задатки;

- те черты, которые считаются вызванными в процессе жизни в социуме, это и мировоззрение, и совокупность моральных качеств и внутренних законов;

- особенности, напрямую вызванные уровнем психического развития личности;

- наконец, это опыт, полученный самостоятельно каждым человеком. Сюда относится объем полученных навыков, умений, а также их качество и содержание.

Огромное множество существует примеров тех авторов, которые активно изучают данную проблему и проявляют интерес к ее исследованию и предложению решений. Еще Платон и Гиппократ в своих работах начинали изучать индивидуальные особенности личности.

Однако, несмотря на длинную историю в данной области, первым наиболее четким описанием индивидуальных направлений человеческой деятельности, стал термин, дающийся в трактате «Характеры». Текст трактата составлен Теофрастом, а он, в свою очередь, являлся учеником Платона. Автор указывал, что у каждого индивида есть целый букет собственных особенностей, его индивидуализирующих.

Однако наиболее научный характер носят работы Ф. Гальтона, который внес большой вклад в сферу изучения индивидуальных черт и различий. Английский исследователь сформулировал ключевые методы для анализа полученной информации, акцент при этом направлялся на определение значения наследственности в характере человека. Ученый проводил даже эксперименты, на основе которых выявлял, насколько все мы разные и как сильно наше поведение схоже с родительским поведением. Конечно, немалый ряд ученых стали критиковать эту точку зрения и результаты исследований, и, доказывая свое понимание, продолжали развивать эту тему и создавать тестирования. Например, французский психолог А. Бине создал собственный тестовый механизм, целью которого был выявление возраста отдельного человека по его же особенностям и по количеству задач, которые он смог решить без ошибок. Немецкий философ, а также психолог В. Штерн продолжил мысль выше указанного ученого, и даже ввел в научный оборот термин «коэффициент интеллекта» [11].

Обнаружить то, насколько сильно вопросом раскрытия индивидуальных черт человека интересовались ученые, можно, исходя из работ А. Адлера, А. Анастази, Р. Кеттелла, З. Фрейд [18]. Однако не все они писали об одном и том же. Например, американский психолог Г. Олпорт говорил о категорической невозможности сравнения одного человека с другим, потому как каждому присущи собственные черты, которые с самого начала заложены в качестве неповторимых и уникальных [48]. А вот Р. Кеттелл и Г. Айзенк указывали, что в принципе относительно любой естественной науки предмету изучения будет присуща строгая

неповторимость, «проблема которой снимается применением естественнонаучного подхода». Свою точку зрения авторы смогли даже выразить на практике, когда разработали разные модели психических свойств человека: это и темперамент, и характер [36].

Наука, развивающаяся десятки лет в России, тоже достаточно богата с точки зрения авторских подходов и изданных трудов. Огромное внимание в них такие авторы, как К.М. Гуревич С.Л. Рубинштейн, Б.М. Теплов уделяли именно психологическим особенностям каждого человека, рассмотренного индивидуально.

Например, психолог двадцатого века Б.М. Теплов в практической деятельности сумел применить закономерности психологических особенностей человека, учитывая различия отдельно взятого человека от другого. Профессор акцентировал внимание еще на том, что в науке данные вопросы разработаны на низком уровне, а это, в свою очередь, создает преграды для становления и развития психологии как науки в целом. И ведь указанная наука расценивалась не только как теоретическая, но и как важная в прикладном смысле [43].

Уже то, что идет речь о выявлении индивидуальных психологических характеристик человека, наталкивает на изучение биологических факторов и сравнения этих категорий относительно разных людей. Антрополог и психолог В.М. Русалов довольно объемно изучил этот вопрос, считая его наиболее правильным, так как именно данный метод позволяет суммировать представления о биологии, генетике и в принципе эволюции человека с направлениями психологии, исходящими от личности [55].

Продолжая говорить о биологическом подходе, стоит указать, что возник то он сравнительно давно – еще в древней Греции, однако тогда не считался научным, а данный статус получил только в современности. Так случилось еще и благодаря тому, что именно в настоящее время открываются всё более новые биохимические теории темперамента (Д.А. Грей, П. Неттер) и эволюционные теории механизмов поведения (Д. Басе). Необходимо

отметить также и то, что только благодаря открытиям о видах нервной деятельности И.П. Павлова, стало возможным углубление научного понимания свойств нервной системы в принципе. Это столь важно по той причине, что именно они обуславливают направления поведенческой деятельности человека [59].

Как известно, британский ученый Г. Айзенк был приверженцем психометрии и факторного анализа, в связи с чем, он выделил в своей модели три суперфактора – экстраверсия, нейротизм и психотизм, понимаемый как сила суперэго. По мнению психолога, каждый из указанных факторов определяется строго путем генетики, а объективируется в дальнейшем уже в классическом поведении личности в похожих ситуациях. Следовательно, изучив человека с точки зрения континуума, можно заблаговременно определить, каким будет поведение его поведении в дальнейшем [60].

Учеником создателя факторной теории личности был М. Цукерман, который решил разработать собственную модель, что и сделал. Она включает в себя такие элементы, как нейротизм, предполагающий приверженность к тревоге, агрессивность, определяющуюся как враждебность и неприязненное отношение, социабельность, что лично Г. Айзенк определял, как экстраверсия, а также активность. Ученый не раз проводил различного рода опросники и тестирования, на основании результатов которых сделал вывод о том, что отдельная личность близка к тому или иному типу, то есть компоненту модели [66].

Еще одним из подходов, существующих в науке, является так называемая теория черт. Данная теория строится на предположении, что психологические особенности каждого человека вполне реально охарактеризовать через устойчивые компоненты, имеющие всегда различный уровень выраженности и, тем более, объективизации в деятельности. Например, британский психолог Р. Кеттелл разработал свою модель, которая подразумевала сразу 16 факторов. Каждый из них, в свою очередь, был образован в результате «статистических преобразований английских

прилагательных, описывающих личность». Таким образом, все эти факторы даже получили определённые условные обозначения, названия, и характеризовались совокупность «личностных черт, взаимосвязанных на высоковероятном уровне» [67].

В свою очередь, У.Т. Норман также предложил факторную модель, однако она была основана «на лингвистических характеристиках личности, включающих в себя такие, например, черты, как экстраверсия, комфортность, сознательность, эмоциональная стабильность, открытость новому опыту» [66]. Данная теория получила название «Большой пятерки», так как действительно основывалась на таких ключевых характеристиках. Впоследствии модель не раз проверяли и подтверждали ведущие ученые достаточно большого числа стран.

Многие учёные использовали модель в своих целях: к примеру, японский ученый Хийджиро Тсуи сумел адаптировать эту модель под условия, и особенности менталитета, сложившегося в японском обществе, а также решил рассматривать каждый из пяти факторов «как континуум с полярными полюсами». Таким образом, впоследствии он даже выдвинул названия для всех факторов, то есть полюсов, определив, что для экстраверсии таковым будет являться интроверсия; для привязанности, соответственно, отделенность; для эмоциональности – сдержанность; для игривости в качестве полюса предлагалось применять практичность; а для контролирования – естественность. Как считал сам исследователь, такая трактовка модели дает возможность наиболее объективно и полно взглянуть на особенности личности.

В психологии разработаны разные научные подходы к описанию личности с точки зрения ее индивидуальных особенностей. Нет единого понимания личности и ее структурных составляющих, что позволяет рассмотреть данный вопрос на примере нескольких психологических направлений.

Среди российских и советских психологов, объектом научного интереса которых была личность, можно выделить Г.М. Андрееву, Е.П. Ильина, Д.Я Райгородского, Д.И. Фельдштейна [60].

Всех перечисленных исследователей связывает общий подход к изучению личности. Они считали, что оценить и узнать личностные качества индивида возможно только в их проявлении при взаимодействии с окружающим миром. То есть личность проявляется в деятельности, отношении к живым и неживым объектам, в эмоциональном состоянии в определенные моменты выполняемых действий. Больше всего характеризовало личность общение и труд, что подчеркивали в своих исследованиях Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн и В.М. Русалов. Личность гибкая, она меняет свои характеристики под внешним воздействием, которое отражается на внутреннем состоянии, заставляет менять и развивать отдельные стороны поведения и характера. Развитость и эмоциональная стабильность оказывают влияние на все психические процессы, происходящие у человека, а также на его реакцию на них. Личностные особенности проявляются не только вовне, развиваясь посредством внешнего взаимодействия, индивид формирует внутренние качества волевой, мотивационной и эмоциональной сферы. Эти изменения проявляются в двигательной и умственной активности.

Наиболее распространенным основанием для типизации личности является ее отнесение к одному из двух противоположных понятий: экстраверт или интроверт. Теоретической разработкой данной классификации занимались Г.Ю. Айзенк и К.Г. Юнг. Первоначально К. Юнг делил личности на группы посредством выявления доминантной составляющей: внутреннего или внешнего мира, в которой себя проявляет индивид. Затем он усовершенствовал свою концепцию, путем определения психических процессов, главенствующих у данных групп. Экстраверты больше проявляли свои способности в мышлении и ощущении, а интроверт – в интуиции и чувственной сфере [51]. Г.Ю. Айзенк в основу классификации

ставил суперфакты, для которых экстраверсия и интроверсия – отношение индивида к данному фактору, которое не зависит от его волевых усилий, а определено биологически. Г.Ю. Айзенк разработал собственную методику, которая не только определяла тип личности, то и предопределяла ее поведение в определенных ситуациях. Экстравертов он отделял от интровертов с точки зрения их слабой эмоциональной регуляции, повышенной общительности, оптимистичности и социальной ориентированности, направленности во внешний мир мыслительной и деятельной сфер, тогда как у интровертов данные характеристики были противоположными [29].

К. Леонгард взял в основу классификацию Юнга, однако наделил ее иным содержанием, положив в основу волевые компоненты. Экстравертов он представлял зависимыми от внешнего мира людьми, чьи действия формируются под влиянием мнения окружающих, а не своего собственного, тогда как интроверты в основу своего поведения закладывают собственные стремления и желания, независимые от внешнего мнения и влияния, то есть их сильной стороной является воля, а слабой – эмоции. Некоторые психологи считают, что данная классификация не должна применяться к психически здоровым людям, так как их внутренние и внешние сферы находятся в гармонии, а пример Леонгарда подходит для лиц с психическими проблемами [13].

Дихотомия разделения личностей, развивая свои типы на более мелкие подгруппы, легла в основу псевдонаучных концепций психософии и соционики. Также они применяются в междисциплинарном изучении личностных особенностей, наравне с раскрытием иных психологических сфер проявления личности.

Еще одной важной личностной характеристикой является эмпатия. Этот термин происходит из греческого языка и буквально переводится как страсть, страдание. В психологии он обозначает осознанное сопереживание другому человеку. То есть данная психологическая способность индивида

дает понять и прочувствовать состояние другого, представив себя на его месте, не теряя при этом сведения об источнике происхождения данного ощущения. Эмпатия представляет собой важное свойство психики любого человека, поскольку тесно связана с аффилицией, то есть потребностью в отношениях с другими людьми, заглушение которой, ведет к нарастанию внутренней тревожности, чувству одиночества и развитию депрессии. Эмпатия у разных индивидов проявляется и выражается в разной степени активности.

Эмпатия включает две составляющих: понимание и сопереживание эмоциям другого человека. Некоторые авторы выделяют одну из них, некоторые – сразу две, проводя параллели между ними для выявления нескольких личностных типов. Все они отмечают важность данного компонента взаимодействия, без которого невозможно выстраивание межличностных отношений. Эмпатия помогает эмоциональному сближению людей посредством эмоционального родства их состояний, то есть создания иллюзии помещения одного индивида в те же условия, что и другого, для формирования у него нужного эмоционального фона для сопереживания другому человеку. Эмпатия проявляется не только по отношению к людям, но и к неживым объектам, она помогает лучше чувствовать мир, пребывать с ним в гармонии. Повышенным уровнем эмпатии, как правило, обладают творческие личности. Также это важное качество для профессионального психолога, который мог бы прочувствовать эмоциональную близость с пациентом [34].

Психология обязана появлением «эмпатии» в своей терминологии философией. Понятие «Einfuhlung» было использовано Э. Титченером для обозначения состояния, когда индивид чувствует что-то, свойственное другому. Т. Липпс, занимавшийся процессом познания произведений искусства, отмечал эмпатию как важную составляющую восприятия и осознания любого произведения и природного объекта, посредством которого индивид, испытывающий эмпатию, познает мир и наполняет свое

эмоциональное поле. Помимо искусства и природы, эмпатия стала использоваться для обозначения состояния, переживаемого человеком, в момент общения с другими. Сейчас эмпатия является условием действенного эмоционально-психологического взаимодействия, служащего сближением индивидов, посредством помещения их в одно психологическое поле. Социальную значимость сопереживания отмечал М. Шелер, У. Мак-Дугалл, Р. Даймонд. Познание одного человека другим кроется в способности к эмпатии, по мнению Р. Даймонда, которая способствует эмоциональному сближению людей [36]. Эффективному психоанализу хорошо способствует эмпатия, поскольку с ее помощью психолог или психотерапевт может поставить себя на место пациента. З. Фрейд рассматривал эмпатию как бессознательное остроумие, то есть тонкое чувство юмора, улавливающее колебания состояния другого человека [37].

За эмпатию отвечает скопление структур конечного, промежуточного и среднего мозга, которые обрабатывают поступающую информацию и регулируют поведение и эмоции человека. Эта система называется лимбической, и она отвечает за автоматические реакции организма, а также его приспособление к внешней среде. Благодаря ей человек получает информацию извне и выдает адекватные реакции, что способствует формированию его взаимоотношений с социумом.

К советским и российским психологам, занимавшимся вопросами эмпатии, можно отнести С.Б. Борисенко, Т.П. Гаврилову, Л.Н. Джрнзян Р.Б. Карамуратову. Первой термин «эмпатия» использовала Гаврилова Т.П., однако она обозначала им только эмоциональную сферу [46]. Все перечисленные психологи рассматривали эмпатию как часть эмоций, переживаемых человеком, что является более ограниченным подходом, в отличие от западных исследований. Эмпатия делится, по их мнению, на два уровня: примитивный и высший. К примитивному относят лишь способность чувствовать эмоции другого, а к высшему – способность сопереживать или

иным образом участвовать во взаимодействии под влиянием этого эмоционального фона.

Некоторые выделяют более детальные уровни эмпатии. Они представляют данное состояние как две связанные противоположные точки полюсов. Одним из них является состояние полной погруженности в эмоциональную сферу другого человека, характеризующийся аффективными признаками, то есть сильным душевным волнением и потрясением, которое продолжается достаточно время, чтобы прочувствовать переживания другого и проникнуться ими. Другое состояние более рационально обоснованно, оно предполагает отстраненное, но вдумчиво сопереживание, которое позволяет найти субъективный подход к эмоциональному состоянию другого человека и найти рычаги воздействия и изменения, то есть это не просто сопереживание, но и эмоциональная помощь. Поскольку оба эти состояния противоположны, то не всегда встречаются в «чистом» виде, то есть можно выделить несколько промежуточных стадий:

- переживания, вызванные сопоставлением своего и чужого эмоционального состояния;
- сострадание, которое порождает желание помочь тому, кто испытывает эмоциональные переживания;
- доброжелательное отношение ко всем, без явно выраженного чувства сострадания и альтруизма.

Понятие «эмпатии» получило свое развитие не только в эмоциональной, но и в познавательной и аналитической сферах. Причем последние две составляющие стали превалировать в теории психологии, то есть теперь за основу эмпатии определялась возможность принятия одним человеком состояния другого, чужой точки зрения и эмоционального фона, в частности, такую трактовку предлагал Дж. Мид. Он уделял внимание состоянию перевоплощения, интроекции (бессознательной защиты). Ему эмпатия обязана новыми определениями:

- состояние сознательной и бессознательной идентификации с другим человеком;
- возможность познавать состояние другого, посредством перенесения чужого состояния в аналитическую сферу мышления;
- способность предвидеть план чужих действий, находить рациональные выходы из эмоциональных ловушек [46].

На протяжении развития психологического представления об эмпатии происходит изменение ее понимания как чисто эмоционального состояния в сторону познавательно-аффективного процесса.

Исследования состояния эмпатии происходили не только в теории, но и на практике, за что подвергались критической оценки из-за невозможности объективного анализа результатов исследования, поскольку такое состояние вызывалось искусственно, и нельзя было оценить все внешние факторы, на него влияющие. К. Роджерс – деятель гуманистической психологии, вызвал новую волну интереса к эмпатии [51]. Он понимал эмпатию как эмоциональное сосуществование с другим человеком, позволяющее на глубинном уровне эмоционально откликаться на изменения в чужом состоянии, а также способность сопереживать стремлениям, желаниям и потребностям, находя рациональную составляющую возникновения данного ощущения. К. Роджерс полагал, что эмпатия – залог грамотной психотерапевтической работы, поскольку стремление со стороны врача искренне понять и прочувствовать состояние клиента не только помогает давать грамотные советы, но и способствует эмоциональному сближению, улучшению доверительных отношений с клиентом, что побуждает его искренне рассказывать о проблемах. Это состояние полезно как для врача, так и для пациента, так как способствует грамотному и полному раскрытию проблем, поиску логического выхода из них. При этом со стороны врача должен отсутствовать стереотипный подход и предвзятое отношение, который будут мешать пациенту открыться, и довериться ему. Сущность гуманистического подхода к лечению заключается в проговаривании и

выслушивании проблем, поэтому эмпатическая связь с пациентом очень важна. Теорию о важности проявления эмпатии К. Роджерс затем распространил на все сферы общественной жизни, на семью и учебу. Он считал, что человек со способностью к эмпатии стимулирует личностный рост другого, способствует избавлению от проблем и улучшению психоэмоционального состояния, что положительным образом отражается на них обоих. Такой человек играет роль фасилитатора, то есть обеспечивает легкую коммуникацию с другими людьми. К. Роджерс проводил практические исследования, чтобы подтвердить положительное влияние эмпатии на разные сферы. Например, в классе с учителем, способным к эмпатии, у детей был лучше процент успеваемости и активности на уроках, они были более коммуникабельными и быстрее объединялись для решения задачи, такие дети обладали свободным мышлением и избирали творческие и необычные подходы к решению поставленных задач, также они были более дисциплинированными и спокойными, не вступали во внутренние конфликты и мирно сосуществовали.

Далее К. Роджерс, помимо эмоциональной, познавательной и аффективной составляющей, дополнил содержание эмпатии коммуникацией. Он и С. Труакс полагали, что коммуникация помогает передать другому свое внутренне состояние, то есть это способность подобрать нужные слова для описания своего состояния, а, у другого – способность понять и прочувствовать состояние по описанию. Дэниш и Каган сравнивали составляющую общения с тем, что человек может описать характер или чувства другого таким образом, чтобы окружающие поняли, о чем идет речь [55]. Т. Киф разработал целую модель взаимодействия посредством эмпатии, где коммуникации отведена особая роль, в частности, способности передать свои чувства понятным для других способом [11]. Однако такое абстрактное понимание эмпатии следует ограничить рамками ситуации, когда человек, по отношению к которому направлена эмпатия, чувствует ее проявление, а также обратную отдачу в виде сострадания и сочувствия. Подобные сигналы

посылаются неосознанно, что никак не связано с вербальной коммуникацией, однако дает ясное ощущение сопереживания другому. Данная конструкция позволяет сделать вывод о возможности обучения эмпатии посредством создания образа понимающего слушателя и невербального отклика на эмоциональные проявления собеседника, то есть смысл заключается не только в выслушивании чужих проблем, но и демонстрации ответной реакции – отклика. Эта концепция легла в основу программ по обучению эмпатии. На практике реализация таких программ демонстрировала обоюдную трансформацию, то есть не только активный участник беседы чувствовал эмоциональную предрасположенность слушателя к его рассказу, но и слушатель посредством погружения в эмоции другого сам испытывал личностные изменения, происходящие внутренние процессы, которые позволяют проследить личностный рост в эмоциональной и аналитической сферах, посредством переживания некоторого опыта.

Описанному феномену К. Роджерс дал название конгруэнтности. Ее сущность заключается в тождественности внутренних переживаний и их внешнем выражении. Это состояние распространяется как на самого человека, так и на его партнера, поскольку помогает им осуществить взаимодействие в гармонии со своими и чужими чувствами. Отсутствие такого состояния затрудняет процесс коммуникации и снижает способность к взаимопониманию. Данное качества является неотъемлемым для психотерапевта, поскольку позволяет ему выстроить доверительные отношения с пациентом, также к конгруэнтности добавляется принятие другого. Только посредством полного принятия себя и других можно выстроить диалог с собой и собеседником, найти источник проблем и переживаний [60].

Рассмотренные три компонента являются неотъемлемыми для гуманистической психологии. Также А.У. Хараш подтверждает важность для эффективного диалога умения слушать и слышать, а также принимать действительность, а не отрицать ее [66].

Конгруэнтная эмпатия стала причиной неопределенности отечественных и западных психологов, которые стремились единообразно установить ее определение. Например, Ю.Б. Гиппенрейтер, Т.Д. Карягина и Е.Н. Козлова раскладывали содержание термина на следующие составляющие [23]:

- последовательность в коммуникации и проявлении волевой сферы как своей, так и чужой при взаимодействии;

- способность полностью принимать состояние другого без отрицания или уменьшения испытываемых им переживаний, не выражать оценочных суждений, а полностью эмоционально поддерживать другого.

Некоторые психологи считают способность к эмпатии врожденной, то есть посредством практики ее можно только развить, но не приобрести. У разных индивидов от природы она проявляется с разной степенью эффективности. Чем чаще они проявляют свои эмпатические способности, тем лучше у них, происходит налаживание контакта с другими людьми [32].

Свойства личности также влияют на мотивационную сферу, от которой зависят ее деятельность. У термина «мотив» психологи выделяют одно определение, однако существуют различия в понимании самой сферы, выражаемой мотивом, а также иными составляющими, основой которым становится мотив. Например, мотивацию предлагают рассматривать в трех аспектах: как нечто, предопределяющее деятельность; как побудитель деятельности; как совокупность мотивов, логически выстроенных по значимости для индивида [28]. К.К. Платонов считает мотив разновидностью психических явлений, лежащих в основе человеческой деятельности. Другой теоретик, А.Н. Леонтьев, связывал мотив с потребностью, которая ее вызывает и формирует для достижения цели. Мотив возникает в сознании человека уже сформированный и подталкивает его к реализации [35]. Теория деятельности определяет мотив как потребность, имеющую конкретный предмет, при этом предмет не всегда может быть овеществленным. Под этим понимается и некая идеальная составляющая, на которую может быть

направленная сформированная потребность. Главное отличие мотива от потребности в сформированном представлении о том, на что направлено желание субъекта. С.Л. Рубинштейн считал определенность – главным признаком, отличающим разные категории поведенческой и мотивационной сферы. Он полагал, что внешние составляющие становятся определенными для человека посредством перенесения их смысла через мотивационную сферу, в результате чего формируется мотив и личностное отношение. Личность изменчива, на ее формирование влияют внутренние и внешние составляющие [46]. В.Г. Леонтьев продолжил развивать данную концепцию, дополняя внутренний и внешний источник также содержимым физиологии, психики и социума, которые едино влияют на развитие личности [59].

Другой ученый Н.С. Кузнецов предложил для изучения двойственного подхода к мотивации принцип системности, который позволил бы отследить закономерности поведения в разные временные отрезки в зависимости от воздействия внутренних и внешних факторов, которые в свою очередь делятся на первичные и вторичные группы [60]. Социальные структуры на осознанном и неосознанном уровне влияют на развитие личности и формирование его мотиваций. Степень влияния зависит от включенности личности в структуру и количества этих структур, в рамках которых возникают общественные связи.

Мотивация не возникает из одной лишь потребности, она является связующим элементом между сознанием и действиями человека. Такой принцип единства объясняет ее влияние на все психологические процессы, происходящие с человеком. Отечественные психологи, чьи подходы к мотивации были рассмотрены ранее, полагают, что этот принцип предопределяет всю деятельность индивида. Так Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, неоднократно говорили о значимости единства деятельностной и мотивационной сфер для здоровой личности [61]. Регуляцией всей деятельности человека занимается сознание, оно находит объективные источники для связи отношений людей и их собственного

поведения. Это основывается на психических процессах, которые являются ответной реакцией организма на внешнее взаимодействие, его осмысление и переадресацию в формирование реакций. Возможность регулирования отношений с обществом возникает, благодаря способности личности формировать потребности и цели, частью удовлетворения которых, являются отношения в социуме. Значение целеполагания заключается в формировании содержательного посыла, перерастающего в деятельность. Б.Ф. Ломов выстраивает логическую цепочку из мотива и цели, которая зависит от входящих на начальном этапе компонентов, формирующих мотив. Именно после упорядочения они становятся целостным волевым желанием, направленным на осознанно выбранный объект. [39].

Мотивация – совокупность мотивов, по определению В.И. Ковалева. Он полагал, что посредством мотивации личность осознает и формирует потребность, чтобы в дальнейшем через волевые усилия, превращаемые в деятельность, ее удовлетворить [32].

Психологами также поднимался вопрос ведущего вида деятельности, который определяет все существование человека. Так Д.Б. Эльконин, считал, что мотивация и потребности определяют основной вид деятельности, то есть человек занимается больше тем, в сфере чего лежат его потребности [69].

Поскольку человек – биосоциальное существо, то базовые потребности он почерпнул у животного мира. В.К. Вилюнас рассмотрел несколько уровней мотивов человека:

- базовые потребности жизнедеятельности;
- социальные потребности (культурные – для личности).

Эти потребности оказывают влияние на всю жизнедеятельность человека, который на протяжении своего существования стремится их удовлетворить. Практические исследования показали, что мотивация основывается не на рациональной сфере, а на эмоциональной. Выделяют две составляющие этой сферы.

Первая группа эмоций имеет направленность на образование мотивов, перерастающих в деятельность. Ко второй относятся эмоции, выработанные первой группой, но получившие корректировку конкретными жизненными условиями. Механизм мотивации и эмоций тесно взаимосвязан в психике человека, из-за чего главные и второстепенные эмоции заменяют друг друга по мере необходимости в их удовлетворении. Таким образом, мотивация развивается под влиянием ситуативных ощущений, что оказывает воздействие на направленное поведение субъекта [18].

В.Г. Леонтьев считает, что из двух приведенных мотивационных групп следует два мотива. Один из них уже сформирован по своей биологической природе, он неосознанно влияет на человека, другой – схож с мотивацией, возникает для удовлетворения потребностей и влечений, не связанных с биологическими инстинктами. Также В.Г. Леонтьев уделяет большое внимание личности, считая, что именно ее особенности определяют то, какими мотивами индивид будет руководствоваться [29].

А. Маслоу выстроил целую иерархию потребностей, в зависимости от сферы, из которых происходят мотивы индивида. В основу своей методики он положил экспериментальные данные реальных людей, что позволило дать статистическую оценку вероятности такой гипотезы. Пирамида потребностей базируется на физиологических, а завершает самореализацией и самоактуализацией. Эта пирамида наиболее полным образом отражает все человеческие потребности, а также их важность и распространенность среди людей, поскольку далеко не каждый индивид обладает потребностями из верхушки. Все потребности он разделил на группы: Д и Б. В первую входят физиологические потребности, без которых человек не смог бы жить. Во вторую – потребности личностные, развитость которых зависит от конкретного индивида. Эстетические и познавательные потребности он не отнес ни к одной из групп, поскольку не смог сделать вывод об их точной принадлежности к какой-либо из них. Наивысшей точкой развития личности является ее самоактуализация, поэтому данная потребности для психически

развитых индивидов является главенствующей после удовлетворения всех базовых, однако сам создатель концепции признавал, что таких людей единицы, причиной чему часто является неудовлетворенность базовых потребностей. Однако он считал, что каждый индивид так или иначе стремится реализовать себя на том уровне, который представляется возможным [39].

Другой концепцией является поведенческая. По ней все действия человека происходят из-за его реакции на стимулы, посылаемые организмом, причем это касается и физиологической и нравственной сфер. К. Халл считал, что потребность имеет системообразующий характер, определяющий мотив, который будет влиять на личность. Все потребности он считал врожденными, и также делил их на две группы в зависимости от значимости и направленности, формируемых ими мотивов: на связанные с выживанием, и связанные с реализацией в разных сферах личности [46]. Последователи бихевиористической теории практическим путем пытались выявить тот стимул, который порождает реакцию организма. В результате промежуточным звеном между стимулом и реакцией стал организм.

Основатель психоанализа З. Фрейд предпочитал не разделять стимулы от организма, он полагал, что все действия человека подвластные единой энергии, источником которой является состояние нервного возбуждения, вызванного внешними или внутренними раздражителями. Он считал, что организм человека – неисчерпаемый источник энергии, поэтому ее концентрация под воздействием определенного импульса, вызывает напряжение, что приводит к возбужденному и расторможенному состоянию. Человек действует, пытаясь восстановить баланс энергии в организме. То есть потребность заключается в подъеме энергии, которая меняет психическое состояние человека, определяя его возбуждение. Среди инстинктов, в сфере которых лежат все потребности, он выделял только два главенствующих: эрос и танатос. Формирование потребности по Фрейду заключалось в выборе объекта, который бы мог ее заменить, поэтому два

представленных поля прямо противоположны. Этот смещенный механизм позволял определить бессознательной части индивида то, на что будет направлена его энергия. Этим способом Фрейд объяснял все социально-психологические аспекты и этапы в формировании личности, показывая смещение потребности и ответную реакцию организма на это [55].

А. Адлер подходил к вопросу более детально, считая, что на потребностно-мотивационную сферу оказывает значительное влияние компенсация недополученных в детстве эмоций. Например, наличие чувства вины или неполноценности, которые во взрослом возрасте находят свою реализацию. Вырастая, индивид стремится обрести превосходство над самим собой, что стимулирует его развитие и совершенствование. Это является базовой мотивацией, присущей всем [66].

Мотивы отражаются на характере человека, а также влияют на дихотомию экстраверсии-интроверсии. Они определяют дальнейшие желания и стремления человека, а также предопределяют его поведение в разных сферах. Этот вопрос индивидуальной психологии позволяет рассмотреть проблемы мотива агрессии или избегания принятия решений [67]. Среди всех этих мотивов Д. Мак-Клелланд и Х. Хекхаузен выделили два основных: достижение успеха и избегания неудач. Они в основном и руководят деятельностью индивида, заставляя его действовать и принимать решения или же уклоняться от них. Среди отечественных психологов на это указывали И.М. Палей. Г. Мюррей выделяли те же группы потребностей, что и их западные коллеги. К первичным они относили те, что неразрывно связано с необходимостью функционировать живому организму. Вторичная же группа появлялась в результате развития и удовлетворения первой. К ней относились потребности, связанные с межличностным взаимодействием, а также самосовершенствованием и развитием. Иногда индивид может даже не осознавать наличие у него потребности в чем-то, что обычно связано с психологическими комплексами и проблемами, не дающими ему проследить

источник своих желаний. Однако можно сделать вывод о наличии потребности, исходя из некоторых факторов:

- формы и способа деятельности;
- достигаемого результата и отношения к нему;
- реакции на поведение;
- повторяющихся эмоциональных состояний;
- состояние удовлетворенности деятельностью [66].

Одной мотивации для достижения цели недостаточно. Чтобы эффективно действовать необходимо, иметь также умения и навыки и ценностные ориентиры, которые позволяют воплотить мотивацию в правильную сферу. Развитие деятельности связано с отношением индивида к одной из двух групп, с преобладающими мотивациями: достижение успеха или избегание неудач. Первая группа наиболее активна в своем поведении, из-за чего чаще достигает осязаемого результата. Они ставят вероятностную возможность достичь цели выше, чем возможность потерпеть неудачу, для второй же группы важнее не совершать ошибки, поэтому они очень редко проявляют себя. Н.И. Конюхов отмечает, что они готовы терпеть изменение своей цели ради уверенности в том, что не допустят ошибку [29].

Мотивация достижения успеха рассматривается как способность к определённым видам деятельности, в которых быстрое принятие решение и эффективные действия являются ключевым фактором успеха. Х. Хекхаузен считает, что мотивация всегда направлена на возможный путем человеческих усилий результат, однако некоторым его не получается достичь по причине недостаточных волевых усилий. Такая мотивация не несет в себе ненаправленной энергии, наоборот она имеет четкую цель и план по ее достижению, поэтому фактические обстоятельства не изменяют мотивацию субъекта, так как его цель гибкая в зависимости от них. Для таких индивидов важно умение грамотно распределять время, они не тратят впустую силы и способны рационально оценить свои возможности на данный момент, а

также выполнить дополнительные условия или достичь некоторых целей, которые помогут в главном [29].

В. Вайнер разработал собственную формулу успешной деятельности. Причинами успеха и неудач он предлагал считать то, в чем сам видит их индивид. Некоторые усматривают причины всех неудач в себе, другие объективно оценивают обстоятельства и делают выводы на этой основе. При этом важно понимание стабильности этой локализации, то есть, то насколько часто человек видит причины неудач в себе или других, это показывает его внутреннюю неуверенность или самоуверенность, которые являются решающим фактором. Все варианты сочетания делятся на несколько групп в зависимости от приложенных усилий, внешних обстоятельств и наличия способностей в деятельности для достижения успеха [18].

Поскольку ситуация достижения успеха – пролонгированный процесс, то есть варианты рассматривать несколько факторов, влияющих на достижение успеха. М.Ш. Магомед-Эминов отдает предпочтение познанию и аффекту, которые посредством создания мотива выполняют некоторые функции, например:

- начало деятельности в актуальном состоянии;
- выбор цели и средств ее достижения;
- регулярность действия для достижения цели;
- степень удовлетворенности результатом [26].

Важным элементом является оценка ситуации, в которой субъект реализует свои навыки и умения. Причем аспект собственной компетентности и оценка приложенных усилий играют важную роль в критерии достижения успеха. Особым видом мотивации является удовольствие и страдание, они на базовом уровне регулируют поведение индивида, поскольку он стремится сбалансировать свое эмоциональное состояние между ними. Успех и неуспех формируется на основе этих базовых состояний.

В.К. Вилюнас выделял положительные и отрицательные черты, влияющие на достижение цели. К ним можно отнести признание результата, повторение попыток, достичь цель, обобщение итогов совершаемых действий. Среди них есть положительные и отрицательные, которые мешают сфокусироваться на цели.

Стоит отметить, что личность ставит перед собой конкретную цель и фокусируется на ней, не обращая внимания на объективные препятствия к ее осуществлению, что и становится источником неудачи. Кроме того, важно объективно соотносить свои навыки и затраченные усилия с полученным результатом, не преувеличивая вложенные силы и средства. Индивид, который избегает неудачи, отличается необъективным подходом к целеполаганию, а также к оценке результатов.

Рассмотрев существующие в психологии концепции личностных характеристик, можно сделать вывод о многообразии подходов к структуре, поведению и мотивации личности. Учеными учтены разные особенности формирования мотивационной сферы, поэтому для понимания личности стоит учитывать, как эмпатию, так и мотивационную сферу.

1.3 Проблема взаимосвязи личностных особенностей и психологического здоровья личности

Проблемы психического и психологического здоровья в настоящее время довольно активно исследуются в отечественной науке. На данный момент существует большое количество теоретических взглядов, суждений, которые описывают систему, развитие и становление личности под разными факторами влияния (внешние и внутренние), так же существуют разные подходы, которые описывают здоровье личности. Поэтому изучать и рассматривать психологическое здоровье личности стоит с теоретической точки зрения, основываясь на мнение ученых. Так представители бихевиоризма (А. Бандура, Б.Ф. Скиннер), психоанализа (Г. Салливан,

З. Фрейд, К. Хорни), гуманистической психологии (Г. Олпорт, К. Роджерс, А. Маслоу) высказывали свое мнение и объяснение относительно здоровой личности [36].

Основываясь на теоретические данные зарубежных ученых, можно сказать, что психологически здоровая личность должна взаимодействовать с внешней средой и с самой собой, в процессе самореализации держать под контролем, координировать и направлять свое поведение, т.е. проявлять единство, быть завершенной.

Кандидат философских наук М.Г. Иванова выявила, что результаты связаны с индивидуальными, интеллектуально-личностными особенностями. Различные виды психологического здоровья определяются структурной и уровневой спецификой его показателей [26].

М.Г. Иванова на основании полученных данных в ходе исследовательской работы в области психологического здоровья личности выделила «две основные группы показателей: структурные, которые дают представление об отдельных элементах устройства личности, так и сложность ее общей организации, которая включает иерархию, и функциональные (приспособленность, спокойствие, уверенность, последовательность)» [26].

К одним из важных условий психологического здоровья можно отнести особенность и динамику основных процессов, которые определяют душевное спокойствие личности в целом, и развитие ее свойств и характера на разных этапах взросления. Прямое влияние на психологическое здоровье оказывают генетически обусловленные качества (тип высшей нервной деятельности, особенности анатомо-физиологического развития сенсорных систем, выраженность моторно-двигательной активности), то есть свойственные от рождения, естественные качества психики и приобретенные факторы, которые воздействуют в течение жизнедеятельности личности (характерные свойства индивида в поведении, приобретенные из личного опыта). Психологическое здоровье – «полноценное функционирование человека»,

это глубокое и осознанное переживание своих мыслей, чувств, совершенствование видов и способов взаимодействия личности с внешней средой; является одной из важных составляющих субъекта в его субъективной реальности в пределах одной индивидуальной жизни.

Соотношение психологического здоровья и индивидуальных характерных черт личности давно интересуют ученых. На сегодняшний день происходят активное изучение и исследование индивидуальных особенностей личности, которые содействуют или препятствуют индивиду преодолевать ситуации, которые несут в себе опасность человеческим ценностям: жизни, благополучию, самоуважению, здоровью, семье.

Исходя из исследований ученых, доказано, что индивидуальные особенности личности такие, как жизнеспособность, оптимистический взгляд на разные ситуации, коммуникабельности, быстрая адаптация оказывают более спокойное восприятие стрессовым ситуациям, а другие такие, как пассивное поведение, необщительность, раздражительность, тревожность и другие, в свою очередь, оказывают влияние на появление различных заболеваний. По мнению психологов, определение здоровья взаимосвязано с личностными диспозициями – определенные виды заболеваний характерны для людей с определенными индивидуальными качествами и что личность может оказывать некоторое влияние на появление причин определенных заболеваний.

Еще с древних времен личностные психологические особенности и связанные с этим заболевания вызывали интерес ученых, философов, мыслителей. Гиппократ и Гален в IV веке до нашей эры определили взаимосвязь темперамента с различными заболеваниями, которое получило свое развитие в XX веке, по их теории сангвиники страдают заболеваниями, связанными с кровообращением, меланхолики и холерики – печеночные болезни, а флегматики имеют хронические заболевания ЖКТ. На основе данных теорий древними учеными в прошлом столетии был сделан ряд открытий. Психиатр Э. Кречмер выявил предрасположенность у пикников –

заболевания печени, ревматизму, атеросклерозу, атлетам свойственны заболевания, связанные с эпилепсией и мигрени. Психолог Ф. Данбар описал профили личности для восьми заболеваний: ревматоидный артрит, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, бронхиальная астма, язвенная болезнь, которые были доказаны многочисленными исследованиями, обобщив черты личности людей с одинаковым диагнозом. Фактор ишемической болезни сердца, определили, связав понятия типов личности, кардиологи М. Фридман и Р. Розенман, выделив для риска возникновения заболевания: высокомерие, заносчивость, недоброжелательность, соревновательность, невыдержанность, которые характеризуют психологические качества личности больного [35].

Психолог Ф. Александер выдвинул теорию, что существует семь психосоматических заболеваний, которые обусловлены подсознательными личностными факторами: гипертония, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ревматоидный артрит, бронхиальная астма, нейродермит, язвенный колит и тиреотоксикоз [28].

Сторонники другого метода, концентрируясь на общем, сходном для большинства людей в возникновении болезней, видят в личности фактор, лишь опосредующий влияние на человека причин болезней.

Личность может увеличивать или уменьшать воздействие каузальных факторов, которые вызывают заболевания. К таким причинам можно отнести «факторы Большой Пятерки». Основываясь на пятифакторную модель можно выделить, пять основных критериев, благодаря которым можно рассматривать индивидуальные отличия между людьми:

- 1) оптимистичность, общительность;
- 2) доброжелательность или привязанность;
- 3) исполнительность или самодисциплину;
- 4) нейротизм или эмоциональную неустойчивость;
- 5) яркое проявление чувств, эмоций, мыслей [46].

Основываясь на «факторы Большой Пятерки» есть возможность предсказание особенностей характера, которые ассоциируются со здоровьем. На сегодняшний день учеными доказано, что можно прогнозировать продолжительности жизни по «параметру добросовестности». Проанализировав продуктивность нескольких методов, которые часто используются в психодиагностике здоровья, Г. Маршалл вместе с коллегами выделил три фактора высшего порядка, суммарно объясняющих 61% общей дисперсии: 1) оптимистический контроль, 2) выражение гнева и 3) сдерживание гнева. По данным исследований оказалось, что личностные результаты людей, принимавших участие в исследованиях взаимосвязаны с «факторами Большой Пятерки». Оптимистичный контроль положительно связан с экстраверсией, дружелюбием, добросовестностью и открытостью, и отрицательно – с нейротизмом. Проявление гнева, наоборот, с нейротизмом связано позитивно, а с открытостью, добросовестностью и дружелюбием – негативно. В свою очередь, сдерживание положительно взаимосвязано с нейротизмом и открытостью [35]. Доказана прогностичность отдельных «факторов Большой Пятерки» в отношении риска злоупотребления различными веществами (положительная связь с открытостью), риска автокатастрофы (отрицательная взаимосвязь с добросовестностью и дружелюбием), контроля над несчастными случаями (положительная связь с экстраверсией, добросовестностью, дружелюбием), поведения, приводящего к благополучию (положительная корреляция с добросовестностью, экстраверсией).

О.Г. Прохорова в свою очередь отмечает, что «психологическое здоровье личности подразумевает устойчивое восприятие к стрессовым ситуациям. Это обуславливает влияние личностных психологических особенностей, которые обуславливают пониженную устойчивость к стрессу, на психологическое здоровье в целом» [50].

Одной из личностных особенностей человека является темперамент. А. Томас, проведя ряд экспериментов выделил «особенности темперамента,

который назвал «трудным», то есть беспорядочность, низкая способность к адаптации, стремление избежать и преодоление плохого настроения, непреклонность, страх непривычных ситуаций, повышенная или пониженная активность, чрезмерная отвлекаемость. Трудность данного темперамента состоит в повышении риска расстройств поведения. Но стоит отметить, что данные расстройства вызваны не самими свойствами, а взаимодействием с окружающей средой ребенка. Следовательно, «трудный» темперамент с его особенностями тяжело воспринимать взрослому человеку и трудно применять соответствующие им воспитательные воздействия» [50].

Я. Стреляу вместе с коллегами проводил исследования взаимосвязи особенностей темперамента и некоторых свойств личности. Оказалось, что «такая связь больше всего проявляется в отношении одной из характеристик энергетического уровня поведения – реактивности. При этом под реактивностью понимается отношение силы реагирования к вызвавшему стимулу. Соответственно высокореактивные дети – это те, кто сильно реагирует даже на небольшие стимулы, слабореактивные – со слабой интенсивностью реакций. Высокореактивных и слабореактивных детей можно отличить по их реакциям на замечания педагогов. Слабореактивных замечания педагогов или же плохие оценки заставят вести себя лучше или писать чище, то есть улучшат их деятельность. У высокореактивных детей, наоборот, может ухудшиться деятельность, если на них достаточно строго взглянуть» [37].

Нарушению психологического здоровья могут предшествовать определенные факторы риска нарушения психологического здоровья, которые условно можно разделить на две группы: объективные, или факторы среды, и субъективные, обусловленные индивидуально-личностными особенностями.

1. Объективные. Влияние факторов среды – семейные неблагоприятные факторы и неблагоприятные факторы, связанные с детскими учреждениями, профессиональной деятельностью, социально-экономической ситуацией в

стране. Эти факторы среды наиболее значимы для психологического здоровья детей и подростков, поэтому раскроем их наиболее подробно. Достаточно часто трудности ребенка берут начало еще в младенчестве (от рождения до года). Как известно, важно значение для нормального развития младенца имеет общение с матерью. Дефициту общения противоположна патология переизбытка общения, приводящая к перевозбуждению и сверхстимуляции ребенка. Такой тип воспитания в настоящее время характерен для многих семей и обычно он не воспринимается как фактор риска.

Однако следует отметить, что «первозбуждение и сверхстимуляция ребенка могут наблюдаться в случае материнской гиперопеки с отстранением отца, когда ребенок играет роль «эмоционального костыля матери» и находится с ней в симбиотической связи. Такая мать постоянно пребывает с ребенком, не оставляет его ни на минуту, потому что ей хорошо с ним, потому что так она не чувствует себя одинокой. Другой вариант – непрерывное возбуждение, избирательно направленное на одну из функциональных сфер: питание или опорожнение кишечника. Как правило, этот вариант взаимодействия реализует тревожная мать, которую безумно беспокоит, доел ли ребенок положенные граммы молока, регулярно ли и как опорожнил кишечник» [40].

2. Субъективные, обусловленные индивидуально-личностными особенностями. «Различные аспекты семьи приобретают для личности новый смысл: в юности намерение вступить в брак вызвано, прежде всего, стремлением молодых людей быть постоянно с объектом своей влюбленности, мечтой о длительной духовной и физической интимности. Здесь семья выступает как супружество. Ориентация на супружество является важнейшей ценностной ориентацией молодых людей перед вступлением в брак и в первые годы семейной жизни. С течением времени рано или поздно у супругов появляется потребность иметь детей, стремление быть родителями. Данная потребность реализуется в формах материнства и

отцовства. Для семьи, для каждого из супругов важна социальная и психологическая сторона отцовства и материнства, т.е. обязанности по уходу и воспитанию потомства, которые возлагают на себя взрослые» [67].

На основании вышесказанное, можно сделать следующий вывод: взаимосвязь и взаимовлияние личностных характеристик на психологическое здоровье доказана многочисленными психологами и физиологами.

На основании изученных литературных источников по проблемам психологического здоровья, можно заключить, что психологическое здоровье является разносторонне изученным феноменом. Существует множество подходов к определению данного конструкта, выделению его критериев и структурных компонентов. Среди критериев психологического здоровья, учитывая цели и задачи нашего исследования, мы выделили наиболее важные: успешная адаптированность к социуму и возможность выполнять основные социальные и семейные роли; наличие собственной жизненной позиции; активность, направленная на реализацию собственного внутреннего потенциала; духовность, свобода и ответственность (тождественность самому себе, своей природе, переживание своего «Я»); творческая самореализация, стремление улучшать качество основных видов деятельности; важность другого, эмпатическое понимание и принятие другого человека. Основываясь на данные критерии, мы делали выводы о состоянии психологического здоровья респондентов в эмпирическом исследовании.

В целом, можно охарактеризовать психологически здоровую личность, как обладающую внутренней целостностью, сознательностью, внутренней свободой, осмысленностью своей жизни, берущей ответственность на себя за свою жизнь, проявляющей свой творческий потенциал, успешно адаптирующейся к быстро изменяющимся условиям жизни и умеющей устанавливать гармоничные отношения с окружающими. Данные сферы личности гармонично взаимодействуют друг с другом и находятся в процессе постоянного развития.

Индивидуально-психологические особенности личности целесообразно рассматривать в контексте их влияния на полноценное развитие личности, особенности ее взаимодействия и взаимоотношения с окружающими и общую эффективность жизнедеятельности в условиях существующей социальной реальности.

В качестве важнейших биологически детерминированных индивидуальных особенностей личности принято рассматривать интроверсию-экстраверсию, что связано с ее сущностью, которая отражает вектор направленности активности личности.

Важной личностной особенностью индивида является эмпатия. В психологии эмпатия обозначает осознанное сопереживание другому человеку, то есть именно эта психологическая способность индивида дает понять и прочувствовать состояние другого, представив себя на его месте, не теряя при этом сведения об источнике происхождения данного ощущения. Эмпатия представляет собой важное свойство психики любого человека, поскольку тесно связана с аффилицией, то есть потребностью в отношениях с другими людьми, заглушение, которой ведет к нарастанию внутренней тревожности, чувству одиночества и развитию депрессии. Эмпатия у разных индивидов проявляется и выражается в разной степени активности, которая является профессионально важным качеством в профессиях типа «человек-человек».

В качестве еще одного важного элемента индивидуально-психологической специфики следует выделить особенности мотивационной сферы личности. В настоящее время в науке отсутствует единое мнение относительно трактовки понятий «мотив» и «мотивация». Так, по мнению одних ученых, мотивация связана с поддержанием активности деятельности, по мнению других – у мотивации имеется связь с инициацией деятельности. Мотивация оказывает непосредственное влияние на поведение человека, его деятельность и профессиональную эффективность. Мотивы отражаются на характере человека, а также влияют на дихотомию экстраверсии-

интроверсии. Они определяют дальнейшие желания и стремления человека, а также предопределяют его поведение в разных сферах. Именно посредством мотивации личность осознает и формирует потребность, чтобы в дальнейшем через осуществление волевых усилий превратить в деятельность и ее удовлетворить.

Множеством психологов и физиологов проводились исследования, направленные на выявление взаимосвязи и взаимовлияния личностных характеристик на психологическое здоровье. Результаты данных исследований доказали, что психологическое здоровье напрямую зависит от личностных характеристик. Такие личностные характеристики как наличие и проявление оптимизма на различные возникающие ситуации, жизнеспособность, коммуникабельность, «легкая» и быстрая адаптация позитивно влияет на уровень психологического здоровья. Противоположные личностные особенности, оказывают обратное значение на психологическое здоровье человека. Каждый компонент психологического здоровья личности обусловлен соответствующими личными особенностями.

Глава 2 Эмпирическое исследование влияния личностных особенностей на психологическое здоровье

2.1 Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование проводилось на базе Сызранского нефтеперерабатывающего завода. Выборку исследования составили 66 человек в возрасте от 24 до 56 лет, средний возраст 44 года. Из них 43 – мужчины, средний возраст 47 лет, и 23 – женщины, средний возраст – 35 лет.

Образовательный уровень респондентов: высшее образование у 34 человек, среднее специальное у 32 человек.

Семейное положение респондентов: на момент исследования брак зарегистрирован у 35 человек, не состоят в браке – 31 человек, из них 16 находятся в разводе, 1 вдовец, 1 вдова.

Наличие детей: есть дети (от 1 до 3 детей) у 50 человек: 1 ребенок – у 26 респондентов, 2 ребенка у 19 человек, 3 ребенка – у 5 человек; у 16 человек нет детей.

Эмпирическое исследование заключалось в сопоставлении показателей психологического здоровья с показателями личностных особенностей. Мы предполагаем в качестве показателей, психологического здоровья следующие критерии: деятельный, коммуникативный, эмоциональный. Для выявления деятельного критерия применяется методика (ОСТ) В.М. Русалова; для коммуникативного – методика (ОСТ) В.М. Русалова; для эмоционального-многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛЮ-105-С) и методика В.М. Русалова.

Организация исследования происходила в следующие этапы:

- 1) выбор методического аппарата;
- 2) формирование выборки;
- 3) анонимное тестирование по выбранным методикам;
- 4) первичная обработка и стандартизация данных;

- 5) статистическая обработка данных;
- б) анализ и интерпретация полученных результатов.

Обследование проводилось малыми группами в кабинете менеджера по персоналу. При обследовании был обеспечен оптимальный уровень психологических условий: проветренный кабинет, отсутствие отвлекающих факторов, хорошее освещение, оптимальная температура воздуха. Диагностические материалы были предоставлены в полном объеме (бланки с инструкциями для заполнения теста, ручки). Исследование проводилось во второй половине дня. В ходе работы установилась доброжелательная, помогающая и поддерживающая атмосфера общения, комфортный психологический климат.

Диагностический инструментарий включал ряд методик.

– Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова. Целью данной методики является выявление индивидуальной модели психологического здоровья. Методика включает в себя следующие шкалы.

1. Стратегический вектор (СтВ) – ориентация на цель.
 2. Просоциальный вектор (ПВ) – удовлетворенность межличностными отношениями.
 3. Я-вектор (ЯВ) – развитый уровень самоотношения и автономности.
 4. Творческий вектор (ТВ) – творческое самовыражение.
 5. Духовный вектор (ДВ) – развитие духовности/нравственности.
 6. Интеллектуальный вектор (ИВ) – интеллектуальное развитие.
 7. Семейный вектор (СВ) – семейное благополучие.
 8. Гуманистический вектор (ГВ) – гуманистическая позиция.
 9. Психологическое здоровье (ПЗ) – суммарный показатель психологического здоровья.
- Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С)
– направлен на выявление особенностей характера, склонностей и интересов личности.

Методика включает в себя шестнадцать шкал:

- А – замкнутость – общительность;
- В – конкретное мышление - абстрактное мышление;
- С – эмоциональная нестабильность - эмоциональная стабильность;
- Е – подчиненность – доминантность;
- F – сдержанность – экспрессивность;
- G – низкая нормативность поведения – высокая нормативность

поведения;

- Н – робость – смелость;
- J – реализм – чувствительность;
- L – подозрительность – доверчивость;
- М – практичность – мечтательность;
- N – прямолинейность – проницательность;
- О – спокойствие – тревожность;
- Q1 – консерватизм – радикализм;
- Q2 – зависимость от группы – самостоятельность;
- Q3 – низкий самоконтроль – высокий самоконтроль;
- Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность.

В методику включено 105 вопросов, на которые предлагается ответить испытуемым.

– Опросник структуры темперамента (ОСТ) В.М. Русалова. Данная методика предназначена для диагностики свойств «предметно-деятельностного» и «коммуникативного» аспектов темперамента.

Содержит следующие шкалы:

- 1) предметная эргичность;
- 2) социальная эргичность;
- 3) пластичность;
- 4).социальная пластичность;
- 5) темп или скорость;
- 6) социальный темп;

- 7) эмоциональность;
- 8) социальная эмоциональность.

– Шкала удовлетворенности жизнью (SWLS) Э. Динера. Методика предназначена для выявления степени субъективной удовлетворённости жизнью респондентов. Цель методики – диагностика уровня субъективной удовлетворенности жизнью. Методика состоит из 5 вопросов, ответы респондентов оцениваются по пятибалльной шкале Лайкерта, тем самым, минимальный балл 5, максимальный 25.

С целью проведения первичной обработки эмпирических данных применялись: прикладные программы Microsoft Office: текстовый редактор Word и электронная таблица Excel. Последующая обработка полученных эмпирических данных происходила посредством применения математико-статистических процедур в программе SPSS 22.0. В процессе работы, методом непараметрической статистики был применен коэффициент ранговой корреляции Спирмена, дающий возможность определить тесноту (силу) и направление корреляционной связи между двумя признаками или двумя профилями (иерархиями) признаков.

2.2 Результаты исследования личностных особенностей и психологического здоровья личности

С помощью методики А.В. Козлова «Индивидуальная модель психологического здоровья» нами было исследовано психологическое здоровье респондентов. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Средние значения по шкалам методики «Индивидуальная модель психологического здоровья»

Шкала	Среднее значение
Стратегический вектор (СтВ)	7,16
Просоциальный вектор (ПВ)	7,57
Я-вектор (ЯВ)	5,58
Творческий вектор (ТВ)	4,23

Продолжение таблицы 1

Духовный вектор (ДВ)	6,07
Интеллектуальный вектор (ИВ)	4,56
Семейный вектор (СВ)	5,21
Гуманистический вектор (ГВ)	4,27

Для наглядности представим полученные данные на рисунке 1.

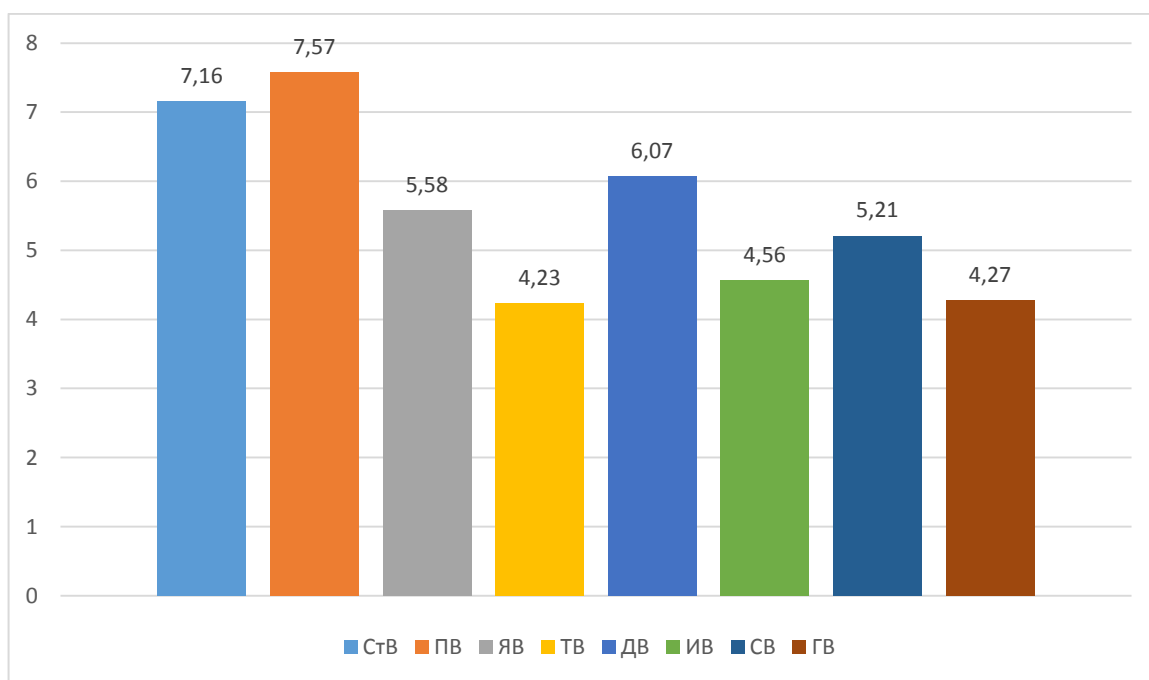


Рисунок 1 – Средние арифметические значения по шкалам методики «Индивидуальная модель психологического здоровья» по общему числу выборки

Согласно полученным данным по выборке испытуемых, все сферы психологического здоровья находятся на среднем уровне. Это говорит о том, что все сферы психологического здоровья в выборке испытуемых достаточно хорошо развиты. Из представленных данных видно, что у респондентов наиболее высокое среднее значение шкал «Просоциальный вектор» (ПВ) – 7,57, «Стратегический вектор» (СтВ) – 7,16 и «Духовный вектор» (ДВ) – 6,07. Наиболее низкое значение имеют шкалы «Творческий вектор» (ТВ) – 4,23 и «Гуманистический вектор» (ГВ) – 4,27, что может говорить о неудовлетворенной потребности респондентов в творческом самовыражении,

а также о недостаточно высокой ориентации на гуманистические ценности. «Семейный вектор» (СВ) имеют достаточно низкое среднее арифметическое значение.

Исходя из суммарных результатов проведенного исследования по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья» согласно с выделенными критериями, среди общего числа выборки респондентов выявлено: 15 респондентов с высоким уровнем психологического здоровья, (21 %); 37 респондентов со средним уровнем (56 %); 14 человек с низким уровнем психологического здоровья (23 %). Рисунок 2 отображает процентное распределение респондентов с различными уровнями психологического здоровья.

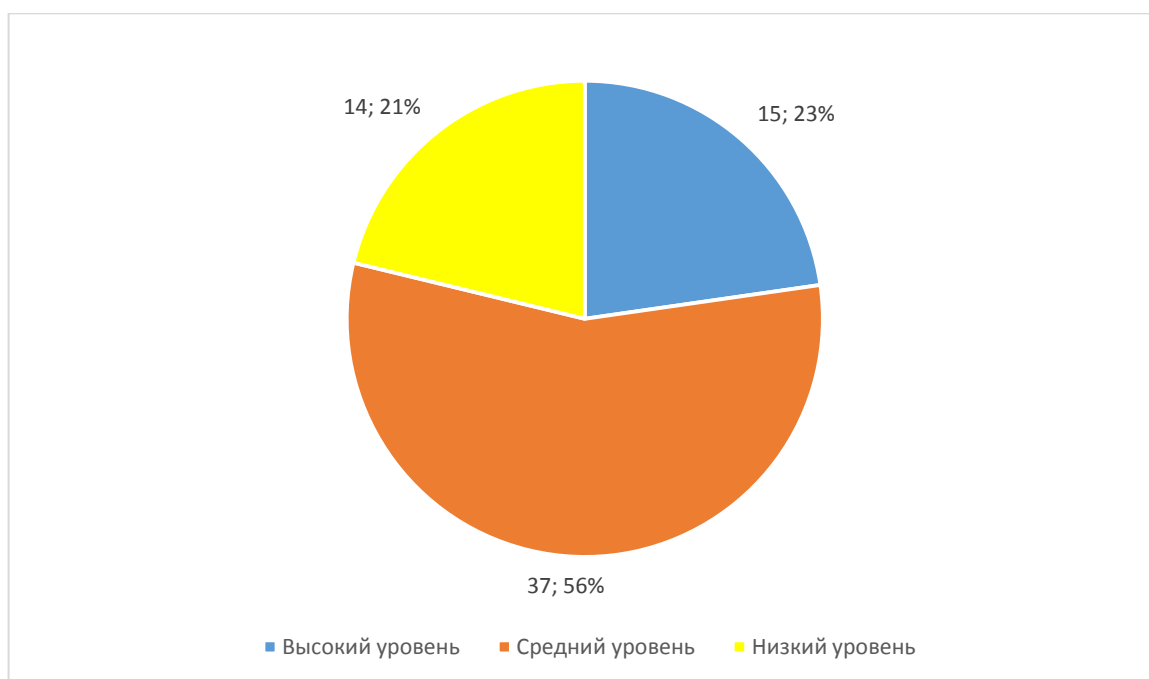


Рисунок 2 – Распределение респондентов по уровням психологического здоровья

Далее следует рассмотреть результаты диагностики личностных особенностей методикой Кеттелла. Результаты исследования представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Средние значения по факторам личностного опросника Кеттелла

Фактор	Среднее значение
A	7,61
B	4,48
C	7,21
E	4,93
F	4,94
G	7,56
H	5,11
J	7,67
L	6,51
M	6,59
N	6,31
O	7,63
Q1	5,72
Q2	4,91
Q3	6,50
Q4	6,33
МД	5,74

Представим полученные данные на рисунке 3.

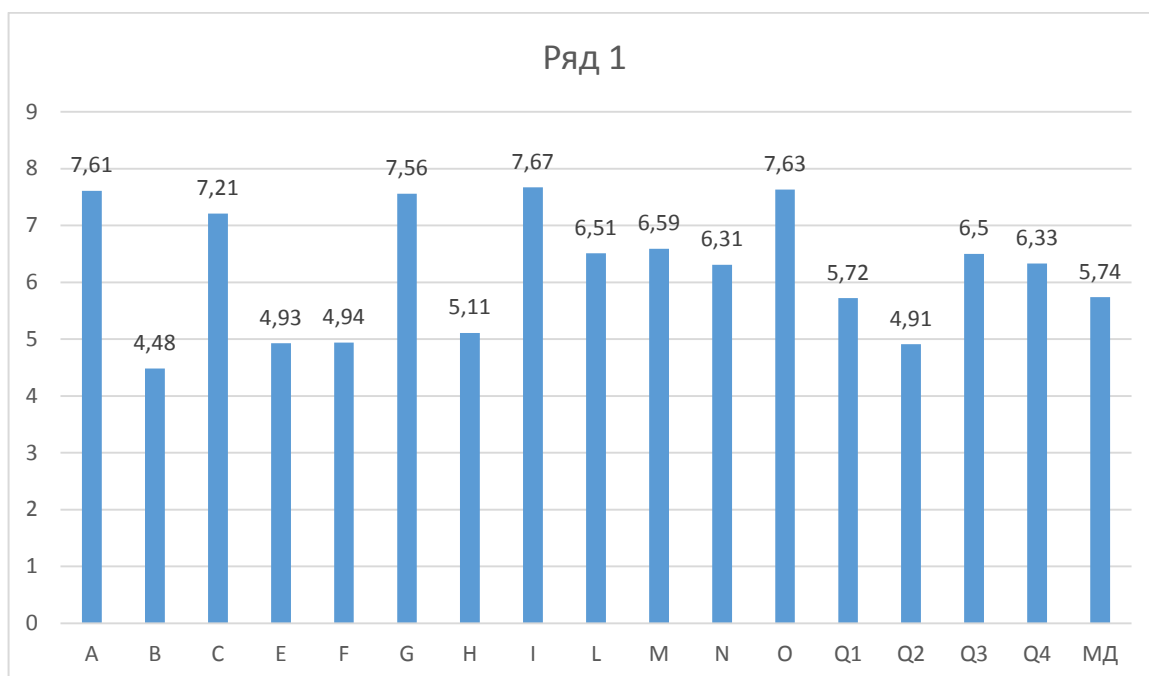


Рисунок 3 – Средние арифметические значения результатов опросника Кеттелла

Интерпретируя результаты проведенного исследования, стоит отметить, что показатели по факторам А, I, L, M, N, O, Q3 и Q4 имеют значение выше среднего уровня. По поводу остальных факторов, отметим, что они соответствуют формированию того или иного качества личности на среднем уровне.

Как следует из представленных данных, респонденты имеют средние общие и интеллектуальные способности с довольно развитым абстрактным мышлением и сообразительностью ($B = 4,48$); неплохое воображение, имеющее ориентацию в основном на свой внутренний мир и довольно высокий творческий потенциал ($M = 6,59$). Испытуемые имеют хорошую восприимчивость ко всему новому, а также обладают склонностью к экспериментам и анализу. В тоже время показатель $Q1 = 5,72$ говорит о стремлении респондентов быть хорошо информированными. Факторы $C = 7,21$ и $O = 7,63$ говорят о средней эмоциональной устойчивости респондентов. Показатель $Q4 = 6,33$ указывает на присутствующую у респондентов тревогу и напряжение. Испытуемые обладают хорошо развитым волевым контролем, на что указывает фактор $Q3 = 6,5$. Фактор $G = 7,56$ говорит о том, что в процессе регулирования эмоциональных реакций респонденты делают ориентировку на общепризнанные формы поведения и моральные представления. Испытуемым характерна интуиция, мягкосердечность, мечтательность ($I = 7,67$), общительность, готовность к сотрудничеству ($A = 7,61$). Фактор $H = 5,11$ указывает на низкую смелость и решительность. Испытуемые по большей мере склонны к подчинению, уступчивости ($E = 4,93$; $L = 6,51$), они сдержанны в общении ($F = 4,94$). Им необходима поддержка и одобрение окружающих, обладают собственным мнением, которое не стремятся навязывать окружающим ($Q2 = 4,91$). Происходящие события респонденты оценивают разумно ($N = 6,31$).

С целью выявления особенностей психологического здоровья личности, исходя, из особенностей темперамента мы провели исследование

темперамента респондентов по методике В.М. Русалова. Результаты исследования представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты исследования по методике В.М. Русалова

Шкала	Среднее значение
Предметная эргичность	6,76
Социальная эргичность	5,37
Пластичность	6,58
Социальная пластичность	6,33
Темп или Скорость.	6,48
Социальный темп	5,36
Эмоциональность	5,01
Социальная эмоциональность	5,47

Для наглядности полученные данные представлены на рисунке 4.

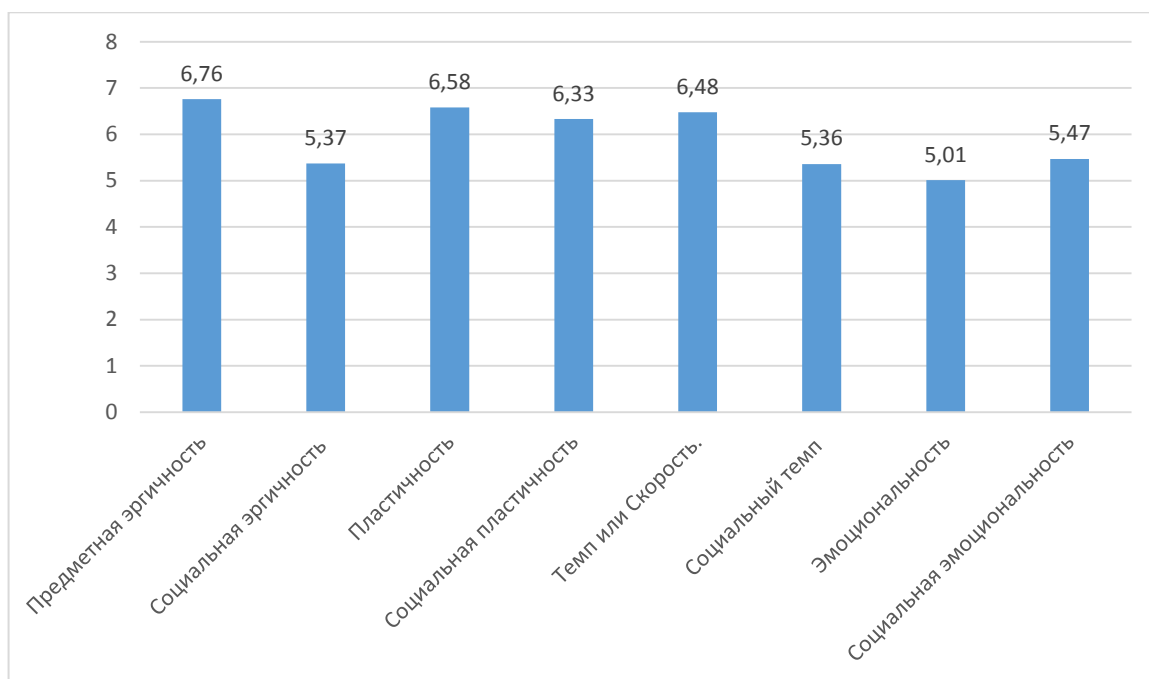


Рисунок 4 – Особенности темперамента у респондентов по методике В.М. Русалова

Исходя из представленных в таблице 3 и на рисунке 4 данных, можно заключить, что респондентам вне зависимости от темперамента присущ средний уровень «Предметной эргичности». Из этого следует, что большая

часть, респондентов в выборке может довольно длительное время сохранять работоспособность. Шкала «Социальный темп» является отражением индивидуального темпа в коммуникативной сфере, проявление которого можно увидеть, к примеру, в скорости речи. Исходя из значения шкалы «Пластичности», испытуемые в привычных для себя ситуациях могут довольно быстро переключаться с одного вида деятельности на другой, но, чтобы овладеть новыми алгоритмами действия им необходимо время. Респонденты в выборке, исходя из среднего значения уровня «Социальной пластичности», не имеют больших сложностей при установлении новых и сохранении уже имеющихся контактов. Исходя из значения уровня «Социальная эмоциональная чувствительность», респонденты могут проявлять эмоциональную «черствость» по отношению к другим людям.

Также мы исследовали у респондентов удовлетворенность жизнью при помощи методики Шкала удовлетворенности жизнью (SWLS) Э. Динера. Результаты исследования представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Среднее значение удовлетворенности жизнью по методике Шкала удовлетворенности жизнью (SWLS) Э. Динера.

Критерий	Среднее значение
Удовлетворенность жизнью	19,58

Как следует из результатов исследования, респонденты в целом имеют средний уровень удовлетворенности жизнью.

На рисунке 5 представим процентное соотношение респондентов с различным уровнем удовлетворенности жизнью.



Рисунок 5 – Распределение респондентов по уровням удовлетворенности жизнью

Исходя из суммарных результатов проведенного исследования по методике Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера среди общего числа выборки респондентов выявлено: 7 респондентов с высоким уровнем удовлетворенности жизнью, (11 %); 47 респондентов со средним уровнем (73 %); 10 человек с низким уровнем психологического здоровья (16 %). Таким образом, респонденты лишь частично удовлетворены жизнью.

2.3 Анализ и интерпретация экспериментальных данных

Гипотеза данного исследования предполагает, что уровень психологического здоровья зависит от степени выраженности личностных особенностей по следующим критериям: деятельностному, коммуникативному, эмоциональному. И чем ниже показатели по данным критериям, тем ниже и уровень психологического здоровья личности и психологического благополучия в целом.

Для подтверждения гипотезы, возникает сопоставления исследованных личностных особенностей, влияющих на психологическое здоровье личности, с показателями психологического здоровья респондентов в выборке. С этой целью нами был проведен, в первую очередь, корреляционный анализ переменных. Корреляционные матрицы строились с помощью программы SPSS 22.0. В результате проведения корреляционного анализа были выявлены статистически значимые корреляционные связи (Результаты отражены в Таблице 5).

Таблица 5 – Корреляционный анализ первичных шкал диагностических методик и показателей психологического здоровья респондентов

Корреляции								
	СтВ	ПВ	ЯВ	ТВ	ДВ	ИВ	СВ	ГВ
А	0,682	0,251	0,128	0,147	0,089	0,231	0,398	-0,361
В	0,251	0,251	0,069	0,199	0,128	0,328	0,202	0,156
С	0,599	0,128	0,211	0,588	0,101	0,151	0,271	-0,063
Е	0,568	0,069	0,327	0,154	0,596	0,156	0,798	-0,094
F	0,089	0,128	0,101	0,296	0,387	0,211	0,113	0,625
G	-0,231	-0,328	0,151	0,156	0,211	0,198	0,297	-0,587
Н	-0,198	0,156	0,671	0,198	0,113	0,597	0,231	-0,141
J	-0,361	0,625	-0,063	-0,094	0,575	-0,087	-0,141	0,144
L	-0,421	-0,125	-0,321	-0,113	0,598	-0,127	-0,296	0,426
M	-0,064	-0,096	-0,046	0,611	0,121	-0,081	-0,112	0,598
N	-0,199	-0,241	-0,232	-0,145	-0,144	-0,481	0,567	0,242
O	0,061	0,142	0,013	-0,084	0,031	-0,211	- 0,586	0,135
Q1	0,153	0,579	0,629	-0,077	0,089	0,598	-0,314	0,325
Q2	0,121	0,095	0,051	-0,048	0,045	-0,088	-0,191	0,635
Q3	0,026	0,063	-0,088	0,177	0,061	-0,091	-0,094	0,106
Q4	0,361	0,153	0,214	0,198	0,128	0,441	0,201	0,049
МД	0,498	0,231	0,389	0,213	0,211	0,498	0,411	0,098
ПЭ	0,328	0,119	0,108	0,158	0,088	0,231	0,123	-0,312
СЭ	0,405	0,626	0,523	0,266	0,389	0,248	0,271	-0,342

Продолжение таблицы 5

П	0,561	0,199	0,144	0,241	0,387	0,289	0,164	-0,531
СП	0,461	0,055	0,198	0,121	0,211	0,181	0,284	-0,154
ТиС	0,256	0,316	0,237	0,321	0,163	0,131	0,412	0,036
С	0,301	0,071	0,187	0,098	0,016	0,102	0,166	-0,201
Э	0,216	0,214	0,298	0,618	0,189	0,441	0,421	-0,461
СЭ	-0,136	0,126	-0,154	-0,146	-0,412	0,064	0,187	0,032
УЖ	-0,125	-0,078	0,325	-0,551	-0,265	0,141	0,621	-0,081

Как следует из корреляционного анализа, в качестве системообразующего фактора индивидуальной модели психологического здоровья респондентов следует выделить просоциальный вектор, который способствует духовному развитию личности. Данный вектор также содействует внутренней адекватной самооценке и согласованности личности, через интеллектуальное развитие личности.

Исходя из данных представленных в корреляционной матрице, наиболее значительная прямая корреляционная связь была обнаружена между следующими шкалами.

1. «Стратегический вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалами «А – замкнутость – общительность», «С – эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность», «Е – подчиненность – доминантность» по методике Р. Кеттелла, и со шкалой «Пластичность» по методике В.М. Русалова ($p \leq 0,05$). Данную взаимосвязь, можно интерпретировать следующим образом. Общительному, эмоционально стабильному человеку, доминирующему в тех или иных ситуациях легче сформировать свои индивидуальные жизненные ценности, на которые, в дальнейшем, он сможет опираться при достижении глобальных жизненных целей.

2. Шкала «Просоциальный вектор» по методике А.В. Козлова значительно коррелирует со шкалами «J – реализм – чувствительность», «Q1 – консерватизм – радикализм» по методике Р. Кеттелла, и со шкалой

«Социальная эргичность» по методике В.М. Русалова ($p \leq 0,05$). Данные переменные имеют прямую корреляционную связь, то есть чем выше у человека чувствительность, тем больше он способен проявлять себя в доверительных отношениях с окружающими. Таким же образом, явно прослеживается взаимосвязь в удовлетворительных межличностных отношениях с развитым уровнем самоотношения и самооценки. Человек с высокими показателями социальной эргичности, как правило, имеет широкий круг общения, инициативен, быстро и легко устанавливает контакты с разными людьми, при этом сохраняя обычный стиль общения в кругу незнакомых людей, спокоен, уверен в себе при общении. Именно поэтому, люди с подобными показателями темперамента, зачастую имеют высокую удовлетворенность в межличностных отношениях.

3. Также значительную прямую корреляционную связь имеют шкалы «Я-вектор» по методике А.В. Козлова и «Н – робость – смелость», «Q1 – консерватизм – радикализм» по методике Р. Кеттелла, и со шкалой «Социальная эргичность» по методике В.М. Русалова ($p \leq 0,05$), что свидетельствует о том, что человек, который позитивно относится к себе, знает и принимает различные свои стороны, скорее всего имеет высокий уровень удовлетворения собой и своей жизнью.

4. «Творческий вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалами «М – практичность – мечтательность», «С – эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность» по методике Р. Кеттелла, и со шкалой «Эмоциональность» по методике В.М. Русалова ($p \leq 0,05$). Человек, мечтательный и эмоциональный, как правило, удовлетворен своим творческим развитием.

5. «Духовный вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалами «Е – подчиненность – доминантность», «J – реализм – чувствительность», «L – подозрительность – доверчивость» по методике Р. Кеттелла ($p \leq 0,05$). Чувствительный, доверчивый человек в основном более развит духовно.

6. «Интеллектуальный вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалами «Н – робость – смелость» и «Q1 – консерватизм – радикализм» по методике Р. Кеттелла ($p \leq 0,05$), что свидетельствует о более высоком интеллектуальном развитии смелой личности, способной к радикальным изменениям.

7. «Семейный вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалой «N – прямолинейность – проницательность» по методике Р. Кеттелла и со шкалой удовлетворенности жизнью по методике по Э. Динера ($p \leq 0,05$). Проницательный и удовлетворенный жизнью человек более благополучен в семье.

8. «Гуманистический вектор» по методике А.В. Козлова коррелирует со шкалами «F – сдержанность – экспрессивность», «G – низкая нормативность поведения – высокая нормативность поведения» по методике Р. Кеттелла ($p \leq 0,05$). Импульсивный человек, строго следующий правилам, как правило, имеет более четко выраженную гуманистическую позицию.

Значительная обратная корреляционная связь была обнаружена между следующими шкалами.

1. «Творческий вектор» по методике А.В. Козлова имеет обратную корреляционную связь со шкалой удовлетворенности жизнью по методике по Э. Динера ($p \leq 0,05$). Исходя из этого, можно заключить, что личность, имеющая низкий уровень удовлетворенности жизни, имеет низкий уровень удовлетворенности своим творческим развитием.

2. Также значительную обратную корреляционную связь имеют шкалы «Гуманистический вектор» по методике А.В. Козлова и шкалы «Q2 – зависимость от группы – самостоятельность», «M – практичность – мечтательность» по методике Р. Кеттелла ($p \leq 0,05$). Это может говорить о том, что практичная, зависимая от мнения общества личность может иметь и проявлять более гуманистическую позицию.

3. Шкала «Семейный вектор» по методике А.В. Козлова имеет значительную обратную корреляционную связь с шкалой «O – спокойствие –

тревожность» по методике Р. Кеттелла ($p \leq 0,05$). Исходя, из данной связи следует, что личность благополучная в семейной жизни, как правило, менее тревожна и не боится, не соответствовать ожиданиям окружающих. Что в свою очередь, может говорить о высоком уровне самоотношения и автономии.

Корреляционные связи между шкалами 16-факторного личностного опросника Кеттелла и индивидуальной модели психологического здоровья позволили сделать ряд обобщений.

Испытуемые с преобладающим стратегическим вектором общительны, легко устанавливают межличностные контакты, эмоционально устойчивы, проявляют деловую направленность, настойчивость в достижении поставленных целей, прямолинейны, устойчивы к стрессовым ситуациям и невозмутимы.

Испытуемые с просоциальной направленностью психологического здоровья активны в социальных контактах, эмоционально чувствительны и эстетически восприимчивы, восприимчивы к переменам и новым идеям.

Я-вектор характеризуется высокими интеллектуальными показателями, смелостью, способностью принимать самостоятельные решения.

Эмоциональная неустойчивость, неустойчивость в интересах, мечтательность, богатое воображение, поглощенность своими идеями способствуют проявлению творческой направленности личности.

Развитие духовного вектора психологического здоровья осуществляется за счет наличия у испытуемых склонности уступать другим, чувствительности, впечатлительности, склонности к рефлексии, доверчивости, терпимости.

Интеллектуальный вектор подкрепляется такими качествами, как развитое абстрактное мышление, сообразительность, экспрессивность, смелость, предприимчивость, радикализм.

Испытуемым с преобладанием семейной направленности свойственны откровенность, прямолинейность, непосредственность, спокойствие, жизнерадостность, уверенность в себе и в своих силах, конформизм, стремление работать и принимать решения вместе с другими людьми.

Гуманистический вектор психологического здоровья реализуется благодаря наличию таких качеств, как мягкость, уступчивость, тактичность, жизнерадостность, импульсивность, высокая нормативность поведения, открытость, терпимость, практичность, зависимость от мнения и требований группы, социабельность.

Таким образом, в результате эмпирического исследования выяснилось, что каждая сфера психологического здоровья обусловлена коммуникативными, эмоциональными, волевыми и интеллектуальными качествами, свойственными испытуемым данной выборки.

Далее, на основании данных методики А.В. Козлова, в зависимости от уровня психологического здоровья респондентов, исследуемая выборка была разделена на три группы: первая группа – респонденты с высоким уровнем психологического здоровья, вторая группа – респонденты со средним уровнем психологического здоровья и третья группа – респонденты с низким уровнем психологического здоровья.

В таблице 6 представлены результаты сравнительного анализа среднестатистических показателей по первичным шкалам методик Р. Кеттелла, Э. Динера и В.М. Русалова в группах респондентов с низким, средним и высоким уровнем психологического здоровья. Достоверность различий между показателями психологического здоровья респондентов выполнен по непараметрическому критерию Краскела – Уоллиса. Расчёт критерия Краскела – Уоллиса был выполнен с помощью программы SPSS 22.0.

Таблица 6 – Эмпирические значения критерия Краскела–Уоллиса, по факторам психологического здоровья респондентов

Первичные шкалы факторов	Низкий уровень ПЗ	Средний уровень ПЗ	Высокий уровень ПЗ	H значение	Уровень значимости ($p \leq 0,05$)
A	3,49	6,97	8,25	14,1	0,018
B	6,24	7,69	8,11	38,5	0,687
C	12,86	8,15	4,62	15,7	0,021
E	8,46	9,12	9,25	39,8	0,721
F	2,96	7,51	9,31	12,7	0,011
G	9,98	10,52	11,89	47,1	0,812
H	16,27	12,74	6,48	13,2	0,016
J	8,25	4,21	2,15	18,3	0,039
L	7,86	6,85	7,21	50,1	0,892
M	6,41	6,05	6,12	47,9	0,829
N	6,69	7,98	8,06	37,9	0,649
O	5,24	6,21	5,98	42,2	0,791
Q1	7,81	6,98	6,74	40,1	0,724
Q2	7,98	8,15	8,29	52,9	0,912
Q3	4,32	9,98	11,62	18,9	0,043
Q4	14,12	10,97	7,15	17,7	0,038
МД	9,25	10,11	10,98	50,4	0,895
ПЭ	6,82	7,52	7,25	52,1	0,902
СЭ	5,61	8,98	10,02	18,6	0,045
П	3,28	8,67	9,12	17,8	0,037
СП	9,85	10,11	10,24	54,2	0,938
ТиС	8,12	9,68	9,62	48,1	0,848
С	5,68	6,12	5,89	50,2	0,891
Э	2,25	4,48	6,18	18,6	0,042

Продолжение таблицы 6

СЭ	4,21	4,98	4,25	48,5	0,863
----	------	------	------	------	-------

В результате расчета критерия Краскела – Уоллиса удалось выявить следующие статистически значимые различия по показателям влияния выделенных факторов между респондентами с различным уровнем психологического здоровья. Так, выявлены статистически значимые различия по таким параметрам «А – замкнутость – общительность» и «С – эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность», между респондентами с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья. Это говорит о том, что для респондентов с низким уровнем психологического здоровья, как правило, характерна замкнутость и эмоциональная нестабильность, по сравнению с респондентами со средним и высокими уровнями психологического здоровья. Между тем, данные показатели являются важными условиями формирования психологического здоровья личности. Соответственно низкие показатели по данным параметрам, могут говорить о низком уровне психологического благополучия человека в целом.

Также обнаружены статистически значимые различия по таким параметрам, как «Н – робость – смелость», «F – сдержанность – экспрессивность», «Q3 – низкий самоконтроль – высокий самоконтроль», «J – реализм – чувствительность», «Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность». Это означает, что респонденты, имеющие низкий уровень психологического здоровья более склонны по сравнению с респондентами с высоким и средним уровнями психологического здоровья, к низкому самоконтролю, более эмоционально напряжены. Такие респонденты более робки, чувствительны. Они более часто испытывают стресс в различных ситуациях и для них, как правило, более характерен страх самовыражения и оценки окружающих. Другими словами, респонденты с более низким уровнем психологического здоровья по сравнению с респондентами с более

высоким уровнем психологического здоровья в большей мере свойственны тягостные переживания и прочие формы деструктивного реагирования на тревожные факторы окружающей среды. Приведенные значимые различия по факторам личностного опросника Р. Кеттелла, говорят о связи уровня психологического здоровья личности и ее личностных особенностей.

Кроме того, статистически значимые различия в группах респондентов с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья, также обнаружены по таким свойствам темперамента по В.М. Русалову, как «Социальная эргичность» (СЭ) и «Предметная пластичность» (П). Из этого следует, респонденты с низким уровнем социальных потребностей, испытывающие тревогу и беспокойство при общении (низкий уровень социальной эргичности), как правило, имеют и более низкий уровень здоровья, в сравнении с респондентами, которые имеют более высокие показатели по шкале «Социальная эргичность». Та же тенденция характерна и для респондентов с низким уровнем предметной пластичности. Это означает, что человек, у которого в силу особенностей его темперамента, необходимость освоения непривычной деятельности вызывает колебания, сомнения и требует достаточно длительной подготовки, обладает более низкими показателями психологического здоровья, чем человек с высоким уровнем предметной пластичности. Таким образом, данная взаимосвязь также позволяет нам рассматривать особенности темперамента, как значимую личностную особенность, влияющую на психологическое здоровье личности.

Подводя итог, на основании проведенного исследования можно заключить, что на уровень психологического здоровья личности влияют личностные особенности человека, в частности темперамент, смелость, подчиненность, нормативность поведения, экспрессивность, чувствительность, уступчивость, прямолинейность, конформизм. О наличии данного влияния говорят значительные корреляционные связи между исследуемыми параметрами в общей выборке респондентов, а также

статистически значимые различия по данным параметрам между группами респондентов с высоким, средним и низким уровнями психологического здоровья.

На основании проведенного исследования была разработана программа укрепления психологического здоровья личности.

Основными задачами разработанной программы являются:

- 1) развитие у человека представления о собственной личности, потребностях, интересах и ценностях;
- 2) развитие адекватного самоотношения и самооценки у участников программы;
- 3) развитие навыков самоанализа и рефлексии у участников программы;
- 4) повышения уровня психологической грамотности участников программы.

Данные задачи выполняются путем проведения систематических групповых занятий с участниками группы (Приложение А).

Оценка эффективности программы проводится по данным повторной диагностики, подтверждающей положительную динамику в изменении психологического здоровья личности.

Групповая работа в рамках программы укрепления психологического здоровья человека, должна базироваться на следующих принципах.

1. Доверительный стиль общения. Независимо от возраста и социальной группы, все участники тренинга выбирают универсальную открытую форму общения, максимально приемлемую для каждого.
2. Взаимодействие по правилу «здесь и сейчас». В ходе занятия, участники группы затрагивают актуальные проблемы взаимодействия в настоящем времени в данной социальной среде, не обращаясь к своему предыдущему жизненному опыту.
3. Персонификация высказываний. Любое выражение своего мнения или позиции, должно непременно иметь объект, который, в свою очередь

должен быть обозначен. Это делается для создания более благожелательной среды.

4. Искренность действий и слов. Каждый участник неподдельно выражает свою позицию в отношении всех других участников и событий, происходящих на группе.

5. Конфиденциальность. Все происходящее в рамках психологического занятия имеет сугубо конфиденциальный характер, и не выносится за пределы группы, вне зависимости от целей.

6. Позитивный акцент на сильных качествах и успехах. В рамках групповой работы, каждый участник старается акцентировать внимание на позитивных моментах и сильных личностных качествах других участников.

7. Отсутствие оценочных суждений и высказываний по поводу личности других. В ходе обсуждений и рефлексии, допустимо давать определенную оценку действиям словам другого человека, но ни в коем случае не его личности.

8. Активность во взаимодействии со всеми участниками. В рамках группы, каждый участник должен стремиться максимально расширить диапазон своего социального общения, работать с каждым участником группы.

9. Активная работа. Все участники в каждый момент времени должны стремиться быть максимально включенными в работу группы.

10. Право говорящего. Участник, высказывающий свое мнение по поводу чего-то, ни в коем случае не перебивается и не останавливается другими участниками.

При введении правил группы, ведущий и участники должны ориентироваться на данные принципы.

Каждое занятие построено и проводилось по следующей схеме.

1. Приветствие.

2. Шеринг (моментальное погружение участников в ситуацию «здесь и сейчас», рефлексирова свое актуальное эмоциональное и физическое состояние, сообщая о своих мыслях и переживаниях).

3. Обсуждение результатов выполнения домашнего задания.

4. Содержательная часть (упражнения, лекции, тренинги, беседы и т.д.).

5. Рефлексия прошедшего занятия.

6. Прощание.

Структура каждого занятия предполагает работу по основным блокам:

– создание условий психологической безопасности и комфорта, снятие эмоционального напряжения, мотивация всех участников на активную работу в группе. В рамках данного блока, целесообразно использование психологических упражнений и тренингов, направленных на сплочение группы и создание благоприятного психологического климата;

– становление и закрепление положительного отношения к самому себе и другим, осознание ценности каждого участника группы, формирование чувства доверия и сплоченности через совместную деятельность участников группы;

– развитие асертивности, получение навыков практического разрешения проблем и конфликтных ситуаций;

– развитие способности к личностной рефлексии.

Основной целью первого занятия данной программы является создания атмосферы доверия и эмоционального комфорта при совместной групповой работе. Кроме того, в рамках первой встречи необходимо донести до участников основную цель данной программы, обсудить ожидания участников, а также установить нормы и правила совместной работы. При введении правил группы, ведущий и участники должны ориентироваться на основные принципы групповой работы.

В целях создания положительного психологического климата и рабочей атмосферы в группе на первом занятии целесообразно на первом занятии ввести единые ритуалы приветствия и прощания, соблюдать которые

следует на всех последующих занятиях. В начале занятия, это поможет участникам легче настроиться на рабочий лад, в конце переключится, покинуть пространство групповой работы, получить ощущение завершенности процесса.

В рамках занятий необходимо проводить нижеперечисленные техники и упражнения.

1. Упражнение «Автопортрет». Участникам необходимо за определенное время охарактеризовать самого себя, непременно избегая любых внешних примет. Характеристика должна содержать 10-12 признаков, описывающих психологические особенности характера, мировоззренческие аспекты, описание предпочтений и т.д. По завершению, характеристики зачитываются в произвольном порядке. Участники должны распознать автора той или иной характеристики.

2. Упражнение «Твое состояние». Участники, располагаясь в кругу, по очереди пытаются определить эмоциональное состояние друг друга. После того как круг замкнется, группа осуждает, каким образом участники определяли состояние друг друга, и на какие признаки при этом ориентировались.

3. Дискуссия «Я и мои эмоции». В рамках данной дискуссии стоит обсудить с участниками функции и значение наших эмоций, поговорить о наиболее частых и значимых эмоциях в жизни каждого участника, предположить возможные способы работы с негативными эмоциями.

Кроме того, для снятия тревожности, формирования в группе положительного психологического климата, а также для развития способности к саморегуляции в структуру занятий целесообразно включать различные релаксационные техники.

Отметим, что традиционная групповая схема занятий сама по себе выполняет психотерапевтическую функцию, являясь ритуалом, оказывающим позитивное влияние в силу своей повторяемости, помогая

включиться в ситуацию «здесь и сейчас» и снятию эмоционального напряжения.

Эмпирическое исследование, направленное на выявление влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности, проводилось на базе Сызранского нефтеперерабатывающего завода в период с января 2020 года по февраль 2021 года. Исследование включало несколько этапов:

- определение выборки исследования;
- подготовка методов исследования;
- сбор информации;
- проведение первичной обработки результатов исследования;
- проведение количественного и качественного анализа полученных данных исследования;
- статистическая обработка данных с помощью корреляционного анализа;
- анализ и интерпретация результатов исследования;
- разработка программы укрепления психологического здоровья личности;
- составление выводов.

В качестве методик исследования были отобраны: методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» (А.В. Козлов); многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С); опросник структуры темперамента В.М. Русалова; шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера.

Полученные данные были подвергнуты корреляционному анализу, в ходе которого была выявлена значительная корреляционная связь между определенными показателями психологического здоровья и показателями тревожности, психологического здоровья семьи, уровнем развития самооотношения и особенностями темперамента.

Посредством расчета критерия Краскела – Уоллиса удалось выявить статистически значимые различия по показателям выраженности данных параметров, между группами респондентов с различным уровнем психологического здоровья.

В заключении, на основании проведенного исследования была разработана программа укрепления психологического здоровья личности. Данная программа была направлена на решение следующих задач: развитие адекватного самоотношения у личности; развитие самоанализа и рефлексии; развитие представлений о мотивационно-потребностной сфере. Осуществление данной программы позволит повысить психологическую грамотность личности, а, следовательно, более осознанно относиться к собственному психологическому здоровью и его сохранению.

Заключение

Высокий уровень психологического здоровья, является обязательным условием благополучного развития личности. В случае нарушения психологического здоровья происходит существенное снижение качества жизни человека.

В рамках данной магистерской диссертации была проведена научно-исследовательская работа на тему: «Влияние личностных особенностей на психологическое здоровье личности». Актуальность исследования обуславливает тот факт, что исследователи, несмотря на наличие большого количества исследовательских данных, не пришли к однозначному определению понятия психологического здоровья, а также не нашел должного освещения в современных научных источниках вопрос о влиянии личностных особенностей человека на его психологическое здоровье, преимущественно имеющиеся данные носят теоретический характер.

На основании изученных литературных источников по проблемам психологического здоровья, можно заключить, что психологическое здоровье является разносторонне изученным феноменом. Существует множество подходов к определению данного конструкта, выделению его критериев и структурных компонентов. Среди критериев психологического здоровья, учитывая цели и задачи нашего исследования, мы выделили наиболее важные: успешная адаптированность к социуму, возможность выполнять основные социальные и семейные роли; наличие собственной жизненной позиции; активность, направленная на реализацию собственного внутреннего потенциала; духовность, свобода и ответственность (тождественность самому себе, своей природе, переживание своего «Я»); творческая самореализация, стремление улучшать качество основных видов деятельности; важность другого, эмпатическое понимание и принятие другого человека. Основываясь на данные критерии, мы делали выводы о

состоянии психологического здоровья респондентов в эмпирическом исследовании.

В целом, можно охарактеризовать психологически здоровую личность, как обладающую внутренней целостностью, сознательностью, внутренней свободой, осмысленностью своей жизни, берущей ответственность на себя за свою жизнь, проявляющей свой творческий потенциал, успешно адаптирующейся к быстро изменяющимся условиям жизни и умеющей устанавливать гармоничные отношения с окружающими. Данные сферы личности гармонично взаимодействуют друг с другом и находятся в процессе постоянного развития.

Индивидуально-психологические особенности личности целесообразно рассматривать в контексте их влияния на полноценное развитие личности, особенности ее взаимодействия и взаимоотношения с окружающими и общую эффективность жизнедеятельности в условиях существующей социальной реальности.

В качестве важнейших биологически детерминированных индивидуальных особенностей личности принято рассматривать интроверсию-экстраверсию, что связано с ее сущностью, которая отражает вектор направленности активности личности.

Важной личностной особенностью индивида является эмпатия. В психологии эмпатия обозначает осознанное сопереживание другому человеку, то есть именно эта психологическая способность индивида дает понять и прочувствовать состояние другого, представив себя на его месте, не теряя при этом сведения об источнике происхождения данного ощущения. Эмпатия представляет собой важное свойство психики любого человека, поскольку тесно связана с аффилицией, то есть потребностью в отношениях с другими людьми, заглушение, которой ведет к нарастанию внутренней тревожности, чувству одиночества и развитию депрессии. Эмпатия у разных индивидов проявляется и выражается в разной степени активности, которая

является профессионально важным качеством в профессиях типа «человек-человек».

В качестве еще одного важного элемента индивидуально-психологической специфики следует выделить особенности мотивационной сферы личности. В настоящее время в науке отсутствует единое мнение относительно трактовки понятий «мотив» и «мотивация». Так, по мнению одних ученых, мотивация связана с поддержанием активности деятельности, по мнению других – у мотивации имеется связь с инициацией деятельности. Мотивация оказывает непосредственное влияние на поведение человека, его деятельность и профессиональную эффективность. Мотивы отражаются на характере человека, а также влияют на дихотомию экстраверсии-интроверсии. Они определяют дальнейшие желания и стремления человека, а также предопределяют его поведение в разных сферах.

Множеством психологов и физиологов проводились исследования, направленные на выявление взаимосвязи и взаимовлияния личностных характеристик на психологическое здоровье. Результаты данных исследований доказали, что психологическое здоровье напрямую зависит от личностных характеристик. Каждый компонент психологического здоровья личности обусловлен соответствующими личными особенностями.

Эмпирическое исследование проводилось на базе Сызранского нефтеперерабатывающего завода в период с января 2020 года по февраль 2021 года. Исследование включало несколько этапов. Для изучения влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности, было проведено исследование с использованием психодиагностических методик с последующим количественным и качественным анализом результатов. Также был проведен корреляционный анализ с использованием критерия Краскела – Уоллиса. На основании полученных результатов, было выявлено следующее.

1. Исследуемые факторы по ряду параметров имеют значительные прямые и обратные корреляционные связи с показателями психологического здоровья респондентов в выборке.

2. По показателям исследуемых факторов, выявлены статистически значимые различия в группах респондентов с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья.

Таким образом, выдвинутая гипотеза о том, что уровень психологического здоровья зависит от степени выраженности личностных особенностей по следующим критериям: деятельностному, коммуникативному, эмоциональному. И чем ниже показатели по данным критериям, тем ниже и уровень психологического здоровья личности и психологического благополучия в целом, частично подтвердилась.

На последнем этапе работы, на основании проведенного исследования был разработан ряд мероприятий, направленных на повышение показателей психологического здоровья личности.

Важность проделанной работы определяется её актуальностью. Полученные в ходе исследования данные могут быть использованы для дальнейшего практического изучения проблемы гармоничности личности.

Список используемой литературы

1. Александрова И. Н. Возрастные особенности отношения студентов к психологическому здоровью. Новосибирск: ООО «Центр развития научного сотрудничества», 2012. № 9. 93 с.
2. Абрамова Г. А. Практическая психология. М.: Академический Проект, 2003. 496 с.
3. Альперович В. Д. Качественные и количественные методы фундаментальных исследований в психологии. Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета. 2017. 114 с.
4. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л.: ЛГУ, 1968. 339 с.
5. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006. 384 с.
6. Ананьев В. А. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания. СПб. Медицина, 2000. 274 с.
7. Андронникова О. О., Ветерок Е. В. Психологическое благополучие и здоровье как актуальная потребность современного человека в рамках девикутимизации. Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 1 (65). С. 72-76.
8. Артемцева Н. Г. Отношение к психологическому здоровью личности: проблема измерения. М.: Институт психологии РАН, 2016. 1126 с.
9. Батулин Н. А., Башкатов С.А., Гафарова Н.В. Теоретическая модель личностного благополучия. Вестник ЮУрГУ. Серия: Психология. 2013. № 4. С.4-14.
10. Башкатов С. А., Гафарова Н.В. Теоретические основания и эмпирическое исследование способов и приемов повышения характерологической позитивности и личностного благополучия с позиции позитивной психологии. Вестник ЮУрГУ. Серия: Психология. 2015. № 2. С.78-87.

11. Башкатов С. А. Разноуровневые факторы личностного благополучия: автореф. дис. канд. психол. наук. Челябинск, 2013. 26 с.
12. Бенко Е. В. Обзор зарубежных публикаций, посвященных исследованию психологического благополучия. Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. Челябинск, 2015. № 2. Том 8. С.5-13.
13. Березанцев А. Ю. Психосоматика и соматоформные расстройства. М., 2001. 191 с.
14. Бессонова Ю. В. О структуре психологического благополучия. Психологическое благополучие личности в современном образовательном пространстве. Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 2013. № 3. С. 30-35.
15. Божович Л. И. Проблемы формирования личности. Под ред. Д. И. Фельдштейна. М.: Издательство «Ин-т практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК». 1997. 352 с.
16. Братусь Б. С. К проблеме человека в психологии. Вопросы психологии. 1997. № 5. С. 3-19.
17. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Краткий учебник. М., 1999. 376 с.
18. Василенко И. Ю. Учёт индивидуально-психологических особенностей младших школьников как фактор психологической безопасности личности. В сборнике: Системно-деятельностный подход как условие реализации требований федерального государственного образовательного стандарта нового поколения. Материалы II всероссийской научно-практической конференции. Под общей редакцией Л.М. Гура, С.Е. Моторной. 2018. С. 113-124.
19. Васильева О. С. Психология здоровья человека: Эталоны, представления, установки. М.: Academia, 2001. 343 с.
20. Васина Е. А., Куницына В. Н. Психологическое здоровье родителей как условие гармоничного семейного воспитания. В сборнике: Проблемы и

перспективы науки и образования. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2016. С. 187-194.

21. Выготский Л. С. О психологических системах. Собр. соч. в 6-ти т. - Т.1. М, 1982. С.68-108.

22. Галецкая И. И. Общая характеристика психологического здоровья и его основных критериев. Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2015. № 2 (6). С. 66-69.

23. Галимова Р. З. Психологическое здоровье и личностные особенности женщин среднего возраста. В сборнике: Современные технологии: актуальные вопросы, достижения и инновации. XXIV Международная научно-практическая конференция. 2019. С. 97-99.

24. Гурылева Л. В., Гаврилушкин С.А. Специфика содержания психологического здоровья у детей дошкольного возраста. Человеческий капитал. 2020. № 8 (140). С. 57-68.

25. Дубровина И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности. Вестник практической психологии образования. 2009. № 3. С. 17-21.

26. Духновский С. В. Психодиагностика. М.: Издательство Юрайт, 2020. 353 с.

27. Елисеев Ю. Ю. Психосоматические заболевания. М. АСТ, 2003. 311 с.

28. Жесткова Н. А. Сущность и структура понятия «психологическое здоровье человека». Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. № 3 (35). С. 384-392.

29. Залевский Г. В. Введение в клиническую психологию. М.: Издательство Юрайт, 2020. 192 с.

30. Заусенко И. В. Психологическое благополучие личности. Некоммерческое партнерство «Образование и общество». Орел, 2012. С. 63-66.

31. Идобаева О. А. Самоактуализация личности как условие психологического благополучия современных студентов. Вестник Московского государственного лингвистического университета. М., 2012. № 622. С. 29-41.

32. Караваев Ф. Ф. Психологическое здоровье и здоровьесберегающие технологии в образовании. Психопедагогика в правоохранительных органах. 2014. № 3 (58). С. 64-70.

33. Коптева Н. В. Активность, ценностная направленность и психологическое здоровье студенчества. Под редакцией А.А. Волочкова. Пермь. ПГГПУ. 2015. 160 с.

34. Лебедева О. В. Психолого-педагогические условия развития психологического здоровья студентов в инновационном пространстве педагогического ВУЗа. Мир психологии. 2016. № 1 (85). С. 198-208.

35. Леонтьев Д. А. Введение: личностный потенциал как объект изучения. Личностный потенциал: структура и диагностика. Под ред. Д.А. Леонтьева. М. Смысл, 2011. С. 5-11.

36. Маклаков А. Г. Общая психология. СПб. Питер, 2017. 583 с.

37. Мандель Б. Р. Возрастная психология. 2-е изд., испр. и доп. М.: ИНФРА-М, 2021. 350 с.

38. Манукян В. Р., Трошихина Е. Г. Современные психологические концепции благополучия и зрелости личности: области сходства и различий. Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2016. № 2 (26). С.77-85.

39. Марищук Л. В., Пыжьянова Е. В. Удовлетворенность качеством жизни как критерий психологического здоровья. Психология XXI века: Мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. молодых ученых (С.-Петербург, 24–26 апреля 2008 г.). Под ред. Н.В. Гришиной. СПб. 2008. С. 457-459.

40. Маслоу А. Мотивация и личность. Питер, 2013. 351 с.

41. Минахметова А. З., Ахметшина Э. Н. Особенности психологического здоровья людей среднего возраста. Общество: социология, психология, педагогика. 2016. № 4. С. 76-79.
42. Москвина М. В. Теория и практика психологического здоровья для педагогов всех типов образовательных учреждений. М., 2013. 324 с.
43. Мухамадеева Л. И., Зиннатуллина Ю. Ш. Изучение индивидуально-психологических особенностей личности. В сборнике: Будущее науки-2016. Сборник научных статей 4-й Международной молодежной научной конференции: в 4-х томах. 2016. С. 118-120.
44. Мэй Р. Проблема тревоги. М.: Изд-во ЭКСМО – Пресс, 2001. 432 с.
45. Новиков А. И. Математические методы в психологии. 2-е изд. М.: НИЦ ИНФРА-М, 2018. 256 с.
46. Обухова Ю. В. Актуальные вопросы психологии личности: теория и практика. Южный федеральный университет. Ростов-на-Дону. Издательство Южного федерального университета, 2018. 142 с.
47. Олпорт Г. Становление личности: Избранные труды. Пер. с англ. Л.В. Трубицыной, Д. А. Леонтьева. Под общ. ред. Д.А. Леонтьева. М. Смысл, 2002. 462 с.
48. Омарова М. К. Жизнестойкость в её взаимосвязи с отдельными характеристиками личности. Вестник Дагестанского государственного университета. Серия 2: Гуманитарные науки. 2018. Т. 33. № 1. С. 95-100.
49. Психологическая адаптация и психологическое здоровье человека в осложненных условиях жизненной среды: коллективная монография. Н. М. Сараева и др. М. Акад. естествознания, 2011. 321 с.
50. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. Отв. ред. А. Л. Журавлев, М. И. Воловикова, Т. В. Галкина. М. Институт психологии РАН, 2014. 318 с.
51. Прохорова О. Г. Психология семьи. Психологическое здоровье. 2-е изд., испр. и доп. М. Юрайт, 2020. 152 с.

52. Ромек В. Г. Понятие уверенности в себе в современной социальной психологии. Психологический вестник. Ростов н/Д., 1996. Вып.1, ч.2. С.78 – 92.

53. Рубцов В. В. Психологическая безопасность образовательной среды как условие психосоциального благополучия школьника. Безопасность образовательной среды. М., 2008. 465 с.

54. Савельева О. С. Субъективное благополучие как проблема социальной психологии личности. Материалы межрегиональной заочной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психологии личности». Новосибирск, 2009. 245 с.

55. Сапогова Е. Е. Консультативная психология. 2-е изд., перераб. Москва. ИНФРА-М, 2021. 427 с.

56. Скорынин А. А. К вопросу о структуре психологического благополучия личности. Гуманитарные исследования. Педагогика и психология. 2020. № 2. С. 90-97.

57. Скуднова Т. Д. Психологическое здоровье человека: междисциплинарный подход. Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2018. № 3. С. 217-222.

58. Сосина Н. И., Михалева А. Б. Профилактика психологического здоровья. Сборник научных трудов SWorld. 2013. Т. 25. № 4. С. 48-52.

59. Специальная психология. Л. М. Шипицына [и др.]; под редакцией Л. М. Шипицыной. М. Юрайт, 2020. 287 с.

60. Тимошенко Н. А., Калмыкова А. А. Индивидуально-психологические особенности личности несовершеннолетнего. В сборнике: Лучшая студенческая статья 2017. сборник статей победителей V международного научно-практического конкурса. 2017. С. 245-248.

61. Тищенко П. Д. Психосоматическая проблема (объективный метод и культурологическая интерпретация). Телесность человека: междисциплинарные исследования. М. 1993. С. 26-35.

62. Торохтий В. С. Методика диагностики психологического здоровья семьи. М. МГПУ, 2006. 100 с.
63. Трошина Е. С. К вопросу о психодиагностическом потенциале рисуночных методик в исследовании индивидуально-психологических особенностей личности. Вопросы науки и образования. 2017. № 11 (12). С. 196-199.
64. Турешова А. А., Бекешова Г. У. Методы коррекции и профилактики нарушений психологического здоровья. В сборнике: Актуальные вопросы экологии человека: социальные аспекты. Сборник научных статей участников Международной научно-практической конференции: в 3 томах. 2017. С. 289-293.
65. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М., 2002. С. 3-15.
66. Феоктистова С. В. Психология. 2-е изд., испр. и доп. М. Юрайт, 2020. 234 с.
67. Фролова Ю. Г. Психосоматика и психология здоровья. 2-е изд., перераб. и доп. Мн.: ЕГУ, 2003. 172 с.
68. Хухлаева О. В. Школьная психологическая служба. Работа с родителями. М. Генезис, 2008. 160 с.
69. Шадриков В. Д. Некогнитивная психология. М.: Университетская книга, 2020. 368 с.
70. Шувалов А. В. Психологическое здоровье человека. Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология, 2009. Вып. 4 (15). С. 87–101.
71. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-Being. Chicago. 1969. 318 с.
72. Bishop G. D., Converse S.A. Illness representations: A prototype approach // Health Psychology. 1986. V.5. P.95-114.
73. Blos P. Children think about illness. Their concepts and Beliefs // Psychosocial Aspects of Pediatric Care. N.Y., 1978. P.1-18.

74. Bundy C. Cardiovascular and respiratory disease. Treatment. The Handbook of Clinical Adult Psychology / Ed. by S.Lindsay&G.Powell. London & New York, 1995. P. 573-588.

75. Diener E. Factors Predicting the Subjective Well-being of Nations // J. of Personality and Social Psychology. 1995. V. 69. P. 851-864.

76. Sampson E. E. Establishing Embodiment in Psychology // Stam H. (Ed.). The Body and Psychology. Cambridge, 1998. P.112.

Приложение А

Тематический план программы, направленной на укрепление психологического здоровья личности

№	Тематическое содержание занятия, цели и задачи	Кол-во часов
1	Вступительное занятие. Знакомство, определение целей и задач групповой работы, совместное установление правил, создание благоприятной атмосферы	1 ч.
2	Образ моего «Я». Развитие «Я - концепции», представления о собственной личности, потребностях, интересах и ценностях. Сплочение группы	1 ч.
3	Эмоции правят мной или я ими? Развитию у участников способности оценивать собственное эмоциональное состояние и умение управлять собой	1 ч.
4	Умение сказать «нет». Формирование у участников группы убеждения, что каждый человек несет персональную ответственность за свое решение.	1 ч.
5	Завершающее занятие. Формирование у участников группы умения свободно выражать свою позицию, прогнозировать свое будущее. Обратная связь участникам, подведение итогов.	1 ч.