

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

Гуманитарно-педагогический институт  
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»  
(наименование)

37.04.01 Психология  
(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья  
(направленность (профиль))

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Взаимосвязь личностных особенностей и уровня психологического здоровья  
у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью

Обучающийся

И.В. Эсаулова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный  
руководитель

канд. пед. наук., Л.Ф. Чекина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретический обзор отечественной и зарубежной литературы по аспектам влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности .....	10
1.1 Понятие и виды личностных особенностей .....	10
1.2 Концепция психологического здоровья и подходы к ее пониманию в литературе .....	26
1.3 Влияние личностных особенностей на психологическое здоровье личности.....	42
Глава 2 Эмпирическое исследование влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности.....	52
2.1 Организация и методы эмпирического исследования.....	52
2.2 Результаты и анализ данных проведенного исследования.....	58
2.3 Анализ и интерпретация эмпирических данных.....	70
Заключение.....	85
Список используемой литературы.....	89

## Введение

**Актуальность исследования.** Вопрос здоровья в настоящее время волнует ученых и психологов. Важную его часть составляет возможность поддержания и профилактики заболеваний, что впоследствии напрямую влияет на самочувствие и благополучие личности.

«Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние человека, которому свойственно не только полное отсутствие болезней или физических дефектов, но и абсолютное физическое, душевное и социальное благополучие» [68, с. 86]. Несомненно, на состояние здоровья оказывают влияние множество факторов, среди которых можно выделить три основные: социальные, физиологические и психологические. Каждый из этих критериев играет роль в формировании общего уровня благополучия индивида, а также в его способности адаптироваться к различным жизненным обстоятельствам.

В настоящее время мировое сообщество сталкивается с актуальной проблемой, касающейся ухудшения состояния как физического, так и психологического здоровья населения. Особенно заметна тенденция снижению уровня психологического благополучия. Следует отметить, что психологическое благополучие рассматривается как одна из ключевых составляющих общего состояния здоровья индивида. Данная взаимосвязь подтверждается дуалистической концепцией Р. Декарта, согласно которой душа и тело находятся в постоянном взаимодействии, что подчеркивает неразрывную связь между психологическим и физическим состоянием человека.

В современных научных исследованиях значительное внимание уделяется вопросам психологического благополучия и здоровья личности, особенно в контексте нестабильного и меняющегося мира, а также сложных социо-экологических условий. В этой области психология занимает ведущую позицию среди наук о человеке, поскольку она ставит задачу изучить

и понять, как приведенные выше аспекты могут оказывать влияние на уровень психологического здоровья.

«Психологическое здоровье» – это нормальное функционирование всех аспектов, необходимых для полноценной жизни человека. Оно тесно связано с особенностями и чертами личности, объединяющими все формы внутреннего мира и внешнего поведения человека в цельное и гармоничное состояние.

На первый план в современном ритме жизни выходит рост психических и психологических расстройств и состояний, в связи с чем среди населения растет интерес к вопросам своего психологического здоровья. Данный вопрос является объектом многолетних научных исследований, как в российской, так и в зарубежной науке. Интерес к данной проблематике проистекает из стремления понять основополагающие факторы, лежащие в основе выбора стратегий для достижения целей, механизмы, регулирующие паттерны человеческого поведения, влияние психологического здоровья на социальные взаимодействия, а также взаимосвязь самооценки индивида с его психологическим состоянием. Эти вопросы являются предметом академического изучения в контексте современной науки о человеческом поведении и психологии, и анализ их внутренних механизмов и взаимосвязей представляет важное направление научного исследования.

В современной научной литературе отсутствует однозначное определение психологического здоровья, несмотря на множество исследовательских работ. Кроме того, вопрос о влиянии индивидуальных и личностных характеристик, на психологическое состояние человека остаётся недостаточно изученным. Нынешние исследования преимущественно акцентируются на теоретических аспектах, что подчеркивает необходимость более глубокого анализа этой проблемы, который и будет осуществлён в рамках данной диссертации.

В связи с тем, что разные люди на схожие события реагируют по-разному, актуальным представляется изучить, как уровень психологического здоровья может быть связан с личностными особенностями индивида.

В настоящее время активно проводятся исследования, посвященные изучению влияния и связи как субъективных, так и объективных факторов на психологическое благополучие. В этом контексте также ведутся разработки надежного инструментарий, который даст возможность более четко оценить состояние и уровень психологического здоровья. Среди субъективных факторов, оказывающих воздействие на здоровье человека, особенно важны личностные характеристики, которые могут прямо влиять на уровень его психологического здоровья и существенно определять его общее самочувствие.

В разные периоды времени данную тему изучали и разрабатывали в своих трудах И.В. Дубровина, В.А. Ананьев, Л.С. Выготский, О.Е. Хухлаева, Е.Р. Калитиевская, Л.Н. Кулешова, А.В. Шувалов, А. Маслоу, Ф. Перлз, Б.С. Братусь, З. Фрейд, В.А. Пономаренко, Е.А. Климова, В. Франкл, а также многие другие зарубежные и отечественные ученые и психологи.

В контексте обсуждения влияния индивидуальных черт личности на психологическое здоровья, можно обнаружить актуальность данной темы, поскольку она имеет научное значение для понимания процессов оптимального развития и функционирования человека. Тем не менее, в научном сообществе наблюдается недостаток как теоретических, так и эмпирических исследований по данному вопросу. Это создает определенные сомнения в отношении полноты и глубины понимания механизмов, которые связывают личностные характеристики и психологическое благополучие. Таким образом, остаётся открытым вопрос о том, как именно личностные особенности связаны с психическое здоровье. Этот вопрос будет рассмотрен в данной диссертации.

**Проблема** исследования: изучение взаимосвязи уровня психологического здоровья с типами личностных особенностей.

**Цель исследования:** изучение взаимосвязи уровня психологического здоровья и личностных особенностей.

**Объект исследования:** психологическое здоровье.

**Предмет исследования:** взаимосвязь уровня психологического здоровья и личностных особенностей у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что существует взаимосвязь между определенными личностными особенностями и уровнем психологического здоровья у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью.

**Задачи исследования:**

- исследовать и проанализировать понятие личностных особенностей и качеств, а также рассмотреть существующие данные по теме психологического здоровья в отечественной и зарубежной психологии;
- выбрать и аргументировать предложенные методики для изучения взаимосвязи между личностными особенностями и уровнем психологического здоровья;
- провести эмпирическое исследование с целью выявления взаимосвязи личностных особенностей и уровня жизненной удовлетворенности и психологического здоровья;
- определить наличие определенных личностных особенностей, индивидуальных моделей психологического здоровья и уровня удовлетворенности жизнью у респондентов исследования;
- провести анализ выявленной взаимосвязи личностных особенностей и уровня психологического здоровья у двух групп выборки, а также обработать полученные данные с формированием выводов на основе результатов.

**Теоретические и методологические основы данного исследования** опираются на работы как отечественных, так и зарубежных психологов, которые изучали аспекты психологии здоровья, психологического здоровья и личностных особенностей. Среди них следует отметить таких ученых, как Б.Г. Ананьев, К.К. Платонов, Л.Н. Собчик, Д.А. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и Л.С. Выготский. Кроме того, исследование будет проводиться в соответствии с принципами гуманистической психологии (А. Маслоу, В. Франкл, Г. Олпорт, К. Роджерс), а также с учетом детерминизма и единства теоретических, экспериментальных и практических подходов.

**Методы и методики исследования:**

- теоретические методы: анализ и синтез литературных источников по теме и проблеме работы;
- психодиагностические методы:
- многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С);
- методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова;
- опросник структуры темперамента STQ-77 (ОСТ-150/ОФДСИ) В.М. Русалова;
- опросник «Индекс жизненной удовлетворенности (Life Satisfaction Index A, LSIA)» Б. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной);
- Методы количественного и качественного анализа эмпирических данных и их последующая обработка.

**Опытно-экспериментальная база исследования:** Государственное казенное учреждение Самарской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Центрального округа». В исследовании приняло участие 52 человека, среди которых 25 мужчин и 27 женщин. Возраст участников варьировался от 25 до 60 лет. Чтобы сделать анализ более детальным, все участники были разбиты на две группы согласно возрастной периодизации Э. Эриксона по возрастным категориям: первая группа

включала 25 человек в возрасте от 25 до 40 лет, а вторая – 27 человек в возрасте от 41 до 60 лет.

**Научная новизна** данного исследования заключается в расширении и дополнении обновленной информацией уже имеющихся данных по теме взаимосвязи особенностей личности и уровня психологического здоровья.

**Теоретическая значимость данного исследования** состоит в том, что его результаты внесут вклад в существующие знания о взаимосвязи личностных особенностей и психологического здоровья. Данные, полученные в ходе исследования, могут послужить основой для дальнейших теоретико-эмпирических исследований в данной области, способствуя углублению понимания психологии личности, а также найдут применение в образовательном процессе по психологическим дисциплинам.

**Практическая значимость исследования** заключается в его потенциале для применения в деятельности практикующих психологов, работающих в государственных и муниципальных медицинских и образовательных учреждениях, а также в частной практике психологов, занимающихся вопросами психологического здоровья клиентов. Результаты работы могут быть использованы для разработки целостного и системного подхода к формированию и поддержанию адекватного уровня психологического состояния личности. Кроме того, выводы исследования могут способствовать совершенствованию учебных программ в области психологии, предлагая студентам более глубокое понимание и навыки, необходимые для практической деятельности в данной области.

**Апробация исследования** была проведена с использованием разработки и публикации научной статьи: «Теоретические аспекты нейротизма как личностной особенности» в журнале «Молодой ученый» №7 (506), 2024 г.

**Личное участие автора** в этом исследовании заключалось в проведении тщательного анализа теоретической литературы, разработке структурированного эмпирического графика, выборе соответствующих теме

исследования методик для диагностики испытуемых, а также в осуществлении как количественного, так и качественного анализа полученных данных.

В рамках исследования были сформулированы **положения**, выносимые на защиту, основываясь на концепции психологического здоровья:

- личностные особенности имеют взаимосвязь с уровнем психологического здоровья;
- преобладающий вектор психологического здоровья определяется преобладающим аспектом темперамента;
- психологическое здоровье на разных этапах взрослой жизни зависит от ряда личностных характеристик.

**Структура магистерской диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (80 источников). Основной текст работы изложен на 95 страницах, который также содержит 7 таблиц и 5 рисунков.

# **Глава 1 Теоретический обзор отечественной и зарубежной литературы по аспектам влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности**

## **1.1 Понятие и виды личностных особенностей**

Рассмотрение темы данного исследования целесообразно начать с рассмотрения феномена личности, индивида и индивидуальности.

Индивид – отдельный представитель человеческого рода. Это носитель не только биологического в человеке, но и психологических и социальных черт всего человечества.

Развитие личности ребенка происходит в процессе взросления и взаимодействия с окружающей средой. Эти взаимодействия приносят постепенные изменения в индивидуальные черты ребенка, оказывая непосредственное влияние на его формирование как личности.

Индивидуальность же это совокупность определенных черт и признаков индивида, которые составляют его уникальность.

Исследование понятия индивидуальности в течение длительного времени привлекало внимание психолога Б.Г. Ананьева, который утверждал: «Если личность – «вершина» всей структуры человеческих свойств, то индивидуальность – это «глубина» личности и субъекта деятельности» [3, с. 51], [4]. Таким образом, автор предлагает считать человека как «открытую и закрытую систему, определяемую внутренней взаимосвязью его свойств – личности, индивида и субъекта, – так как именно через практическую деятельность возможно осуществить объективное изучение человеческой индивидуальности» [4, с. 117]. В то время как личность может рассматриваться как структурная «вершина» человеческих свойств, индивидуальность является ее «глубиной», которая раскрывается через активность созидательной и творческой деятельности человека. В этом

проявлении лежит реализация огромного потенциала, присущего исторической природе человека.

Понятие личности практически ввел в философию еще античный философ Сократ, настаивавший, что сущность человека заключается в его душе. Человек это не только физическое тело, но и личность. На сегодняшний день не существует универсального и единого определения личности. Феномен личности достаточно сложен, и разные авторы и исследователи предлагают различные определения.

В отечественной психологии традиционно личность рассматривается как «прижизненное системное образование», обусловленное социальной природой индивида и его активной ролью в преобразовании окружающего мира. «Важным фактором в формировании личности является система социальных взаимодействий и ее влияние на «основные структурные элементы личности. В то же время, интеграция человека в данное социальное пространство является активным процессом», в результате которого формируется индивидуальный стиль общения и деятельности, а также определяются коммуникативные, познавательные, эмоционально-регулятивные характеристики личности и личностные особенности [5, с. 41].

«Личность – это совокупность выработанных привычек и предпочтений, психический настрой и тонус, социокультурный опыт и приобретённые знания, набор психофизических черт и особенностей человека, определяющих повседневное поведение и связь с обществом и природой» [65, с. 41].

Также приведем понятие личности по А.Н. Леонтьеву: «Личность – тоже целостное образование, но не данное кем-то или чем-то, а произведенное, созданное в результате множества предметных деятельностей» [36, с. 24], [31].

Само понятие личности описывает отношения индивида с окружающим его контекстом, в котором он живет и функционирует. Личность обладает социальными направлениями в виде отношения к людям

и разного рода сторонам жизни, а также темпераментом, навыками, умениями, гибкостью поведения и способностями. Личность имеет свойство гармонично развиваться, обладать навыком решать жизненные вопросы и задачи.

Согласно теории личности В.А. Петровского, личность человека является не только продуктом, но и субъектом исторического процесса [51]. Биологические аспекты рассматриваются лишь как «безличные» предпосылки, способствующие развитию личности, но при этом не ограничивают ее и не считаются равноправным социальным контекстом. Естественные факторы, такие как эндокринная и нервная система, физические особенности и даже наследственность, существенно влияют на формирование индивидуально-психологических характеристик личности. Однако, биологические факторы, становящиеся с течением времени частью личности, преобразуются и становятся культурными и социальными.

Исследованиями индивидуальных и психологических личностных особенностей занимались такие ученые и психологи, как Б.Г. Ананьев, С.Л. Рубинштейн, В.Д. Небылицин, В.А. Петровский, Б.М. Теплов, В.С. Мерлин [45], [60].

С.Л. Рубинштейн отмечал, что психические процессы зависят от индивидуальности человека [56]. По его мнению, это проявляется во множестве индивидуально-дифференциальных отличий между людьми. Различные типы восприятия, памяти, внимания и стилей мыслительной деятельности у разных людей проявляются в зависимости от индивидуальных личностных особенностей. Но есть и другая сторона зависимости психических процессов – сам ход этих процессов зависит от развития личности в целом. Любая личность проходит через различные периоды и временные эпохи в своей жизни, через которые личность развивается, изменяет свои установки, интересы, мотивы и ценностные ориентации. Эти изменения также отражаются на чувствах и силе воли человека.

Анализ имеющихся актуальных источников по теме личностных особенностей позволил сделать вывод, что на данный период времени не существует единого подхода и трактовки этого понятия. Оно достаточно обширно и разнообразно. Однако в большинстве имеющихся источников присутствует упор на то, что эти особенности находят выражение через «темперамент, характер, способности, чувства и эмоции человека, а также через его волевые проявления. Они формируются в результате сложного сочетания индивидуальных биологических и социально-приобретенных качеств, влияющих на функционирование системы поведения человека, а также на его деятельность и общение. Индивидуально-психологическими особенностями личности обуславливают поведение личности, возможную вариабельность при общении с социумом, прогресс в развитии личности и самосовершенствовании» [65, с. 34].

Особенности личности представляют собой совокупность индивидуальных аспектов характера, мотивов, способностей и темперамента, интересов, идеалов, убеждений, мировоззрения. Иными словами, это набор культурных, социальных и врожденных особенностей. Можно предположить, что на развитие личностных особенностей могут влиять генетические факторы, воспитание в семье и окружающая социальная обстановка. По С.Л. Рубинштейну: внешние причины действуют через внутренние или «внешнее преломляется через внутреннее». Исходя из данного принципа детерминизма, можно сделать следующий вывод: производя изменения в окружающем мире, человек меняется сам. И как следствие могут меняться его личностные особенности [56], [59].

Раскрывая сущность понятия «личность», следует упомянуть некоторые идеи зарубежных исследователей и авторов. В свое время Б.В. Зейгарник предложила разделить теории личности на 3 категории [26]. Представители первой категории, например, З. Фрейд, считают, что движущей силой развития личности является прошлое. Согласно его психоаналитической теории, неосознаваемые детские воспоминания,

конфликты и неудовлетворенные желания, скрытые в бессознательном, играют ключевую роль в формировании личности. Представители второй категории, такие как Д. Келли, утверждают, что основной движущей силой человеческой активности следует считать направленность личности на будущее. Исследуя этот аспект, они акцентируют внимание на том, что именно ориентация на предстоящие возможности и цели формирует мотивацию и определяет выбор действий индивида. Они придерживаются конструктивистского подхода, согласно которому люди активно создают свой мир и формируют свою личность через процесс построения и осуществления своих собственных целей и проектов. Представители третьей группы, в частности, К. Роджерс, полагают, что при анализе факторов, способствующих становлению личности, центральное значение следует придавать аспекту настоящего. Таким образом, предлагая бросить взгляд на процессы развития, исходя из понимания текущего состояния и потребностей человека. К. Роджерс сфокусировался на понятии «самоактуализация» и подчеркивал важность самопознания и саморазвития в настоящем моменте, чтобы достичь полного потенциала личности [26].

Эти различные подходы отражают разные акценты и уделяют внимание разным факторам, определяющим развитие личности. Каждая из этих групп предлагает свой взгляд на влияние прошлого, будущего или настоящего на формирование личности человека.

Переходя к рассмотрению личностных особенностей, отметим, что они отражаются в эмоциональном состоянии, поведении, способностях, чувствах и характере личности. Данные черты формируются благодаря взаимодействию наследственных факторов с окружающей средой в течение жизни под влиянием социума. Биологические особенности играют ключевую роль в формировании человеческой психики, включая эмоциональные реакции, волевые усилия и мотивацию.

Принимая во внимание вышеизложенное, мы способны исследовать широко распространенные особенности индивидуальности,

засвидетельствованные в литературе. При обращении к трудам С.Л. Рубинштейна, мы замечаем, что «введено различие между индивидуальными и личностными характеристиками личности: свойства личности никак не сводятся к ее индивидуальным особенностям. Они включают и общее, и особенное, и единичное. Личность тем значительнее, чем больше в индивидуальном преломлении в ней представлено всеобщее. Индивидуальные свойства личности – это не одно и то же, что личностные свойства индивида, то есть свойства, характеризующие его как личность» [56, с. 17], [57].

Существует мнение, что С.Л. Рубинштейн наметил только очертания границ между «индивидуальными и личностными качествами. Его усилия были направлены на раскрытие сущности ключевых характеристик каждого отдельного человека, на расширение понимания понятий «индивидуум», «личность» и «индивидуальность»» [56, с. 24-28].

Рассмотрим концепцию, предложенную А.В. Петровским «Психический склад личности» [44]. Психический склад личности обусловлен взаимодействием деятельности и широких общественных условий, в которых личность развивается. Связи, как постоянные, так и изменчивые, между различными качествами и особенностями личности составляют ее сложную и динамичную структуру. Также эта концепция подразумевает, что формирование психического склада происходит под влиянием внешней среды и накопленного опыта личности. Употребление термина «индивидуальность» здесь направлено на выражение уникальности каждой личности: «К психическим свойствам личности относятся характер, темперамент, способности человека, совокупность преобладающих чувств и мотивов его деятельности, а также особенности протекания психических процессов. Это неповторимое в своей индивидуальности сочетание свойств у каждого конкретного человека образует устойчивое единство, которое можно рассматривать как относительное постоянство психического облика или склада личности» [44, с. 54].

История изучения личностных особенностей неразрывно связана с историей развития психологии личности в целом.

Зарождение психологии личности как экспериментальной науки произошло в начале XIX века. Тем не менее, интерес к изучению этой области и теоретические исследования существовали задолго до этого времени. Исторически можно выделить три периода развития этой науки: философско-литературный, клинический и собственно экспериментальный. Первый период начался с работ древних философов и простирается до начала XIX века. Здесь появились первые мысли о природе личности, ее формировании и функционировании. Второй период, который продолжался до начала XX века, был связан с работой врачей-психиатров, занимающихся изучением личности пациентов. Они проводили систематические наблюдения в клинических условиях, чтобы лучше понять и объяснить поведение больных. В ходе исследований делались выводы не только о диагностике и лечении психических расстройств, но и о природе человеческой личности в целом. Они стремились проникнуть в глубину человеческой психики, открыть тайны «Я» и раскрыть потенциал каждого индивидуума. Таким образом, первые периоды исследований в области психологии личности подготовили почву для последующего экспериментального подхода. Также они позволили сформировать основные понятия и методы изучения личности, которые использовались и развивались вплоть до настоящего времени [38].

Личностные особенности и черты личности, согласно Г. Олпорту, можно считать устойчивыми и генерализованными [41]. Они играют важную роль в создании сходства ответов на различные стимулы и придают поведению значительную постоянность. Черта личности, будучи свойством, определяет постоянные, устойчивые и типичные особенности нашего поведения в различных равноправных ситуациях. Таким образом, она представляет собой неотъемлемую часть нашей «личностной структуры», являющейся жизненно важной.

Такой психолог, как В.Н. Дружинин, подчеркивает значимость разнообразных факторов и особенностей, которые помогают раскрыть уникальность каждой личности [1]. Согласно его взгляду, влияние врожденных особенностей, процессов воспитания, образования, а также уровня социо-культурного развития общества формируют неповторимый психологический образ индивида. Путем изучения индивидуальности мы можем оценить, насколько специфична личность, а также каким потенциалом она обладает для развития и успешной адаптации в новых условиях.

Переходя к рассмотрению конкретных индивидуальных особенностей личности, можно выделить «способности, темперамент, характер, потребности, мотивацию, цели, стремления, волю, эмоции, чувства, аффекты, самооценку, эмпатию, уровень притязаний» [33, с. 11-21]. Вместе перечисленные черты составляют индивидуальный портрет личности и указывают на то, как человек себя ведет в социуме и на предполагаемые паттерны его деятельности.

В данной работе также рассматривается важное мнение о возможности развития необходимых способностей, изменении темперамента и характера у человека, обладающего для этого стремлением и волей [80]. Личностные особенности оказывают влияние на психологические характеристики и способны смягчать или изменять их. Необходимо отметить, что эти особенности могут стать ключевыми факторами в достижении успеха личности в формировании желаемых качеств и развитии необходимых способностей. Таким образом, наличие стремления и воли является фундаментальными факторами, оказывающими существенное воздействие на изменение и развитие психологических особенностей личности [72].

Таким образом, личностные особенности можно поделить на группы:

- врожденные особенности, во многих случаях, передающиеся по наследству, такие как темперамент, сила нервной системы, способности, особенности протекания психических процессов. Часто такие особенности рассматриваются как конкретные черты, унаследованные с рождения;

- социальные особенности, такие как направленность, моральные качества и мировоззрение, формируются под влиянием окружающей среды и условий, которые человек встречает в процессе своего воспитания и социализации;
- индивидуальные особенности могут также оказывать влияние на формирование личности. Эти особенности могут проявляться в различных аспектах психической деятельности, таких как восприятие, мышление, воля, внимание и эмоции;
- опыт, полученный как в процессе обучения и общения, так и через собственную практику и жизненный опыт. Сюда входят объем и качество имеющихся знаний, навыков, умений и привычек, которые влияют на способность и склонности человека к определенным поступкам и реакциям.

Существует мнение о том, что все черты характера являются особенностями личности. Многочисленные авторы, изучающие этот вопрос, проявляют живой интерес к исследованию и поиску решений. Среди них можно выделить Платона и Гиппократ, своими трудами заложившие основы анализа индивидуальных особенностей личности.

Также можно отметить ученика Платона – Теофраста, сакцентировавшего внимание в своем трактате «Этические характеры» на неповторимости каждого человека и наличии уникальных особенностей, которые наделяют индивидуальностью и отличают его от других [65]. Автор отмечает, что каждый человек имеет свои особые черты характера, находящих проявление в его действиях, словах и мыслях. Теофраст подчеркивает, что эти неповторимые особенности формируются под воздействием множества факторов, таких как воспитание, окружение, опыт и врожденные качества, и которые обогащают общество ради развития и прогресса.

Английский ученый Ф. Гальтон был основоположником методов измерения способностей человека в целом [9], [12]. Ф. Гальтон предположил,

что с помощью особенностей сенсорного различения можно оценить ум (интеллект) человека. В 1884 году под его руководством было проведено первое тестирование по семнадцати показателям. На протяжении 7 лет в тестировании приняло участие около 9000 человек, в результате чего Ф. Гальтон стал создателем первых тестов интеллекта.

В том же году Ф. Гальтоном первым был поставлен вопрос об измерении личностных особенностей. Он опубликовал статью, в которой высказал идею о важности изучения еще и психических функций. Исследователь предпринимал попытки доказать важный фактор наследуемости физических и психических особенностей личности. Так его работы оказались у истоков разработок измерения свойств личности, психометрики и проективных методов диагностики личности, что продолжили изучать далее уже другие ученые [12].

Последователем Ф. Гальтона стал американский ученый Д. Кеттел, разработавший в 90-е гг. XX века умственные тесты (mental test) для измерения и изучения индивидуальных различий, психических процессов, а также изменения их при разных обстоятельствах. Его работа стала одной из самых известных и популярных в психодиагностике.

В конце XIX века было, дано начало научной дисциплине «индивидуальная психология», изучающей индивидуальные особенности человека. Учениками В. Вундта – Д. Кеттелом, Э. Крепелином – были проведены первые исследования, ставшие достижениями в психологии. Также значительный вклад внесли А. Бине и А. Лазурский. Экспериментально-психологические методы стали основным инструментом исследований в этой области. Таким образом, авторы несколько отошли от тестов, дающих ограниченное видение личности.

А. Лазурский придерживался важности использования естественного эксперимента, так как данный метод исследования позволял исследовать личность и психические функции личности [30]. В 1912 году он отмечал, что данных результатов сложно добиться при использовании одних только

тестов, не дающих представления об индивидуальных различиях. Тесты могут помочь лишь в исследовании единичных психических функций. В результате своей научной деятельности А. Лазурский выделил 3 психических уровня (низший, средний и высший), исходя из мнения, что личность – это сочетание двух психологических механизмов: внутренних свойств личности (или иначе врожденных) и проявления отношения личности к окружающей среде и социуму.

А. Бине стал одним из основателей экспериментальной психологии. Он полагал, что научный интерес представляют высшие психические процессы. В процессе своих экспериментов автор пришел к выводу, что сама личность сильно влияет на интеллектуальную деятельность. В результате многолетней работы А. Бине были разработаны тесты интеллекта, применяемые и в настоящее время [12].

Другой ученый и врач-психиатр Г.И. Россолимо также придерживался идеи о необходимости изучения личности в естественных условиях, а не только в искусственно созданных ситуациях [55]. Он высказался об идее использования метода целостной оценки личности. Для этого им было предложен метод «психологического профиля» для изучения уровней психических процессов. Свой метод Россолимо обозначал как «метод количественной оценки некоторых простых и сложных душевных процессов, метод составления психологических профилей» [55, с. 22]. В этом методе оценивалось состояние 11 психических процессов, в числе которых имеются: воображение, воля, запоминание чисел, элементов речи и зрительных восприятий, внимание, наблюдательность и другие.

Такие идеи ученых свидетельствуют о важности рассмотрения личности как комплексной системы, включающей различные психические функции и процессы. Они выступали против узкой специализации исследований только на отдельных аспектах личности, а сторонились комплексного подхода, который позволял получить более объективное представление о человеке в целом.

Возвращаясь к теме личностных особенностей, стоит упомянуть американских исследователей Л. Хьелл и Д. Зиглер. По их мнению, личностные особенности проявляются на психологическом и социально-психологическом уровне, так как личность формируется под влиянием как внутренних, так и внешних факторов. Генетические и биологические предрасположенности могут влиять на наш темперамент, стабильность эмоций (или аффект), склонности к конкретным поведенческим реакциям. Однако социальный опыт и окружение также играют важную роль в формировании личности. Взаимодействие с другими людьми, культурные нормы, ценности, образование, опыт воспитания, прожитые события – все эти факторы формируют наше понимание себя и других, наши взгляды, убеждения и поведение. Более того, они могут повлиять на развитие нашего характера, социальных навыков, эмоциональной стабильности [71]. Авторами были выделены девять противоположных шкал, которые помогают описать представление психологов в отношении личности. Эти шкалы были одним из способов систематизации различных подходов к пониманию и описанию личности.

Шкалы, предложенные Л. Хьелл и Д. Зиглер:

- «свобода – детерминизм,
- рациональность – иррациональность,
- холизм – элементаризм,
- биологическая обусловленность – социальная обусловленность,
- изменяемость – неизменность,
- субъективность – объективность,
- проактивность – реактивность,
- гомеостаз – гетеростаз,
- познаваемость – непознаваемость» [71, с. 45].

Эти полярности могут быть использованы для получения более полного представления о личностных характеристиках и предпочтениях человека в рамках современных подходов психологии [71].

Подход к оценке личностных особенностей, основанный на чертах личности, является одним из используемых подходов в психологии. Он базируется на предположении о существующем определенном наборе базовых черт, характеризующих личность, и что отличия между людьми заключаются в разной степени выраженности и проявленности этих черт у каждой личности.

Черты личности представляют собой постоянные, стабильные и относительно устойчивые характеристики, определяющие поведение, мотивацию и аффективные реакции человека. Некоторые из наиболее известных моделей черт личности включают пять основных черт: экстраверсию, согласительность, пунктуальность, нейротизм и открытость опыту, и модель, классифицирующую личность по четырем основным измерениям: экстраверсия-интроверсия, характеристики восприятия, принятие решений и предпочитаемые образы жизни.

Оценка черт личности позволяет исследователям и практикам, более систематически, подходить к изучению и пониманию индивидуальных различий в поведении и предугадывать, какие черты могут быть связаны с определенными типами поведения или интересами. Здесь важно уточнить, что черты личности – это лишь одно из многих измерений личности, и все они влияют на формирование человеческого поведения. Данный подход к чертам личности является инструментом для анализа личности, однако полностью ограничивать личность только на основе этих черт было бы неверным.

Р. Кеттелл был одним из исследователей в области изучения черт личности. В 1970 году он предложил определение черт личности, в соответствии с которым черты – это предполагаемые теоретические конструкты, представляющие собой психические структуры, проявляющиеся в поведении и имеющие решающее значение для прочности и стабильности поведенческих реакций в разнообразных ситуациях и обстоятельствах. Суть этого определения заключается в том, что черты личности могут быть

рассмотрены как внутренние характеристики, влияющие на поведение и реакции человека на окружающий мир. Они могут быть относительно постоянными и устойчивыми через время и ситуации [37], [75], [79].

Р. Кеттелл выделил поверхностные и исходные черты личности. Поверхностные черты представляют собой временные проявления, обусловленные ситуацией. Они могут меняться в зависимости от контекста и событий в окружающей среде. Исходные черты, напротив, являются более стабильными структурами личности, не зависящими от ситуации [79].

Рассматривая подробнее черты личности по Р. Кеттелу, стоит упомянуть также конституциональные черты, имеющие биологическую основу, и черты, формирующиеся под воздействием окружающей среды и социума, в процессе социализации, воспитания, обучения. Также он учитывал способности, темперамент и динамические черты, отражающие мотивационную основу поведения. Помимо этого, автор различал общие черты, проявляющиеся в разной степени у всех людей в определенной культуре, и уникальные черты, которые есть только у небольшой части людей.

Приведенные выше различные типы черт личности по Р. Кеттелу, помогли ему создать полную и комплексную модель измерения личности, используемую и сегодня. В результате своих исследований автор выделил 16 исходных черт личности и разработал для их измерения и оценки шкалу 16PF. «Группу коммуникативных свойств образуют следующие факторы: общительность, смелость, доминантность, подозрительность, дипломатичность, самостоятельность. В группу интеллектуальных свойств, входят следующие факторы: интеллектуальность, мечтательность, дипломатичность, восприимчивость к новому. В группе эмоциональных свойств объединяются следующие факторы: эмоциональная устойчивость, беспечность, смелость в социальных контактах, эмоциональная чувствительность, тревожность, напряженность. В группу регуляторных

свойств личности входят следующие факторы: самодисциплина, моральная нормативность» [37, с. 29].

В итоге, определение Р. Кеттелла подчеркивает значимость черт личности в формировании поведения и реакций человека на разные ситуации, а также их стабильность и устойчивость в течение времени [29].

Л.Н. Собчик, представитель отечественной психологии, в своих работах выделяет, что индивидуальные и личностные характеристики формируются в процессе осознания индивидом информации о себе и окружающем мире [64]. Он делает это, используя свой уникальный стиль, который влияет на его эмоции, мотивацию, мышление и способность общаться.

Генетика утверждает, что наследственность играет важную роль в формировании индивидуальных личностных особенностей. Однако точный процент, который определяет наследственность в формировании личности, составляет лишь 2 %. Эта цифра основана на исследованиях двойных и многоплодных близнецов, сравнивающих генетическое сходство между ними и выявляющих, какое влияние оказывает наследственность на различные аспекты личности.

И.В. Дубровина в труде «Психические процессы и мозг» отметила, что «одна и та же среда может порождать удивительное разнообразие личностей с совершенно противоположными характерами и наклонностями, психологически несовместимыми свойствами, что нельзя объяснить только общими представлениями об окружающей среде» [64, с. 115-117].

А.Г. Асмолов говорит аналогичным образом: «При всем своеобразии и межиндивидуальной вариативности индивидуальных свойств, будь то возрастная чувствительность, эмоциональность, интроверсия или нейротизм, все они характеризуют не содержательные, а формально-динамические особенности поведения личности, энергетический аспект протекания психических процессов. При этом мы не должны вступать на путь создания

содержательных типологий личности на основе формальных свойств индивида» [63, с. 28-29].

Индивидуальность представляет собой набор своеобразных особенностей, которые придают каждому человеку свою уникальность и особый стиль в отличие от общей средней личностной конструкции. Так Л.Н. Собчик разработала «теорию ведущих тенденций», отражающую это явление: «Каждый человек, извлекая обширный диапазон впечатлений из окружающего мира, выбирает и осваивает информацию по своему индивидуальному способу восприятия. При этом он может сосредоточить свое внимание на определенных явлениях, игнорируя другие. Такой индивидуальный подход к пониманию событий окружающего мира и обработке воспринятой информации дает основу для образования различных и своеобразных личностей, более того при одинаковых условиях окружающего социума и среды. В корне подобного индивидуального вида восприятия, обработки и передачи информации об окружающей среде, потом преобразующиеся в мысли и действия человека, лежат основные тенденции, затрагивающие все аспекты личности. От так называемых «низших», или биологических, до «наивысших» уровней личности, или иерархия ценностей и социальная направленность» [64, с. 17].

Предложенная автором концепция о «ведущей тенденции» представляет собой положение, охватывающее условия развития конкретных личностных свойств, сами свойства и предрасположенность к развитию этих свойств под воздействием окружающей среды. «Повышенная тревожность, рассматриваемая как одно из конституциональных качеств личности, может привести к возникновению увеличенного уровня тревожности как индивидуальной черты и может без труда перейти в состояние тревоги в неблагоприятных ситуациях. Однако, благодаря рациональному воспитанию, можно контролировать тревожность и успешно справляться с затруднительными ситуациями. Тем не менее, неправильные методы социального влияния могут только усилить эту тревожность, затрудняя

адаптацию личности к сложным ситуациям. Среди основных индивидуально-типологических особенностей личности, отобранных Л.Н. Собчик, следует отметить: тревожность – агрессивность; сензитивность – спонтанность; экстраверсию – интроверсию; эмотивность – ригидность. Приведенные типологические особенности составляют восемь «ведущих тенденций», которые могут выражаться как черты характера или диспозиции» [64, с. 19].

Проанализировав имеющиеся в психологии теории и методики, касающиеся изучения индивидуальных черт и особенностей личности, можно отметить разнообразие подходов к основной структуре личностных характеристик, а также к поведению и взаимодействию с окружающей средой.

## **1.2 Концепция психологического здоровья и подходы к ее пониманию в литературе**

Здоровье можно рассматривать как многогранный феномен, формирования которого зависят от множества факторов, включая медицину, педагогику, философию, социологию, физиологию и другие области. Каждая из перечисленных наук фокусируется на исследовании своего элемента в контексте здоровья. Это, в свою очередь, способствует постоянному обогащению нашего представления о здоровье, добавляя новые аспекты к этому понятию.

Проведя анализ литературы о личностных особенностях, можно перейти к изучению взаимосвязи с психологическим здоровьем, которое может зависеть от уникальных особенностей и черт индивида.

Изучив современные источники, касающиеся вопросов психического здоровья, можно сделать вывод, что в настоящее время в научной среде отсутствует единое и четкое определение этого термина [7].

Действительно, определение психологического здоровья может быть варьирующимся и неоднозначным в научных кругах. Хотя существуют несколько широко признанных определений и концепций.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов» [68, с. 1]. Данное определение понятия здоровья обозначено в Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1946 году. Здесь мы видим три составляющих здоровья в целом: физический, социальный и психический (психологический). Подробнее подойдем к их рассмотрению.

«Физическое здоровье – это «такое состояние организма, когда все его органы и системы функционируют в норме без нарушений». Как следствие, организм способен выполнять свои биологические функции и адаптироваться к физическим требованиям повседневной жизни» [68, с. 2]. Физическое здоровье определяется такими факторами, как генетическая предрасположенность, образ жизни, физическая активность и питание, воздействие окружающей среды, доступ к медицинской помощи. Однако важно отметить, что физическое здоровье не является статичным состоянием и может меняться в течение жизни [39].

Социальное здоровье связано с социальной средой и взаимодействием с людьми. Оно включает качественные и поддерживающие отношения, социальную поддержку, включение в общество, уровень образования, экономическую стабильность, доступ к ресурсам и равноправие. А также связано с уровнем коммуникации, взаимодействия между людьми, охватывая социальную поддержку, которую люди могут получать от своих семей, друзей, коллег, сообщества или организаций. Социальное здоровье связано с культурными нормами, ценностями и установками в обществе, что говорит о зависимости данного аспекта от индивида, а также от контекста и структуры социальной среды [39].

Рассматривая аспект психического здоровья, важно понять, чем оно отличается от психологического. В научных исследованиях на эту тему психическое здоровье определяется как успешная самореализация человека в профессиональной жизни и способность к адаптации к окружающим социальным условиям. К этому процессу способствуют внутренняя гармония и отсутствие психических заболеваний. В свою очередь, психическое здоровье подразумевает душевное благополучие и отсутствие каких-либо психических нарушений и расстройств и охватывает такие аспекты, как эмоциональное состояние, стабильность психики, способность справляться с возможными стрессовыми ситуациями и объективное восприятие реальности.

«Психическое здоровье также характеризуется удовлетворенностью жизнью и способностью функционировать в обществе» [76, с. 21]. «Психическое здоровье каждой отдельной личности может оказывать влияние на процветание государства» [19, с. 58]. А.Г. Маслоу и К.Р. Роджерс занимались исследованием концепции самореализации и утверждали, что психически здоровые люди способны в полной мере реализовывать свой потенциал, что способствует инновациям, творчеству и развитию общества [35], [52], [54].

И.В. Дубровина и О.С. Васильева провели исследования, которые показали непосредственную связь между психическим здоровьем и эффективностью труда [14], [20], [23]. В соответствии с их выводами, «высокий показатель психического здоровья у персонала повышает и производительность на рабочем месте, как следствие сокращаются просрочки, снижается число увольнений, улучшается общая атмосфера на работе» [14, с. 12].

«С другой стороны, психологическое здоровье сконцентрировано на отсутствии психических расстройств или заболеваний, таких как депрессия, тревожные расстройства, шизофрения и другие психиатрические заболевания. Психологическое здоровье также связано с нормальным

функционированием мозга и психическими процессами. Важно отметить, что психическое здоровье и психологическое здоровье тесно связано, но и взаимосвязано. Плохое психическое здоровье может привести к психологическим проблемам, а наличие психических расстройств может влиять на психическое здоровье» [76, с. 46]. «Стремиться к достижению и поддержанию как психического, так и психологического здоровья является важным аспектом общего благополучия и качества жизни» [5, с. 41].

Таким образом, есть противоречия при определении понятий психологического и психического здоровья, что позволяет сделать вывод об отсутствии в научной литературе четкого их разграничения.

На сегодняшний день имеет место тенденция популяризации здорового образа жизни. Люди в современном обществе стремятся сбалансировано питаться, включать в жизнь спорт в разных его проявлениях, быть активными и многозадачными, результативно планировать время. К сожалению, в сегодняшней эпохе теряется значительный аспект, необходимый для здоровой, в полном смысле, личности. Такой как профилактика психологического здоровья, играющий важную роль в обеспечении полноценной жизни и являющийся ключевым компонентом психологического благополучия.

Как известно, личность, отражающаяся в психике, связана с физической формой и проявлена в теле. Это взаимодействие позволяет формировать образ жизни и поведение, что впоследствии определяет психическое и физическое здоровье.

Дуализм Р. Декарта является одной из известных концепций, в основе, которой лежит обоюдное взаимодействие души и тела. Согласно этому дуалистическому подходу, человек имеет двойственную природу: душа и тело существуют как две разные реальности, но связаны между собой.

Таким образом, данная теория подразумевает, что душа независима от тела, но при этом она связана с ним и может влиять на него, и, в свою

очередь, тело может оказывать влияние на состояние души через физические процессы.

В рамках проводимого исследования и данной работы наибольший интерес представляет степень психологического здоровья человека.

И.В. Дубровина впервые сформулировала термин «психологическое здоровье», который впоследствии был внедрен в психологическую науку [23]. «Психологическое здоровье представляет собой благополучное личностное развитие. Согласно И.В. Дубровиной, психическое здоровье является важным компонентом психологического здоровья. Отделение этих терминов позволяет рассматривать личность человека с разных точек зрения. Например, психическое здоровье чаще используется в психотерапии, а понятие психологического здоровья – в психологической практике» [23, с. 2].

Психологическое благополучие – это нечто большее, чем просто отсутствие психических расстройств. Оно характерно для развитых личностей и отражает их нравственное и духовное развитие. Высокий уровень психологического здоровья человека влияет на его сознание и поведение. Это не просто состояние, но и непрерывный процесс самосознания и саморазвития. Очевидно, что нравственное развитие и воспитание нового поколения становятся особенно актуальными в современном социо-культурном мире, который постоянно меняется и иногда непонятен. Эти вопросы затрагивают развитие и взросление детей, школьников и молодежи, представляя собой вызов, который требует особого внимания и уникальных подходов.

В.А. Ананьев, Е.Р. Калитиевская, Л.Н. Кулешова, А.В. Шувалов, А. Маслоу, Ф. Перлз и другие поднимали в своих трудах вопросы психологического здоровья.

Взгляды А. Маслоу на истинное благополучие и подлинное здоровье утверждают, что оно простирается далеко за физическое состояние, затрагивая также экзистенциальную сферу. В соответствии с его мнением,

психологическое здоровье подразумевает не только физическое благополучие, но и способность к творческому росту и саморазвитию [35].

Согласно исследованиям Ф. Перлза, ключевым фактором психологического здоровья является переход человека «от зависимости от внешней среды («опора на среду») к зависимости от себя («опора на себя»)» [52, с. 120]. Это означает важность регулирования эмоций и поведения индивидом, что послужит помощью в принятии решений и управлении своим здоровьем [43].

По мнению Е.Р. Калитиевской «психологическое здоровье – символ зрелости и сохранности саморегуляционных механизмов личности. Это способность человека преодолеть границы биологической, социальной и смысловой определенности, стремление к личностному росту и эмоциональному благополучию, становясь при этом активным и самостоятельным хозяином своей судьбы, или иначе «автономным субъектом»» [28, с. 19].

Учитывая выше приведенные мнения, следует рассмотреть еще одну концепцию психологического здоровья, состоящую из нескольких критериев. Их выделение следует из утверждения, что личность – это неотделимая часть среды. В связи с этим критерии должны показывать гармоничное соотношение между человеком и окружающей средой, а также отражать важность сохранения психического, психологического и физического здоровья человека.

А.Ф. Лазурский упоминал «о важности нахождения гармонии между личностью и окружающей средой, которую можно достичь через осознанный альтруизм. Исходя из этой мысли, можно выделить первый критерий для оценки здоровья – это личностно-смысловой аспект, включающий в себя альтруизм, уравновешенное соотношение между человеком и окружающей средой, адекватную самооценку, способность и готовность личности к саморазвитию, а также создание позитивной Я-концепции» [30, с. 114].

Второй критерий здоровья можно определить как когнитивный аспект, включающий в себя комплекс знаний о здоровье и его различных критериях, осознание методов и средств поддержания и укрепления здоровья, а также понимание влияния здоровья на основные функции и общую жизнедеятельность человека. Важно также осознавать риски, которые могут угрожать жизни и здоровью, и принимать соответствующие меры для их предотвращения. Без этих показателей сложно представить здорового человека.

Третьим критерием, не менее важным, становится мотивационно-поведенческий. Он учитывает «аспекты поведения, способствующие адекватной адаптации личности к изменяющейся окружающей среде. Также его показателями являются конструктивные подходы и особенности поведения, способность человека разрабатывать эффективные стратегии для решения проблемных ситуаций. Кроме того, здесь учитываются активность и наличие полимотивации к социально одобряемым видам деятельности, которые также являются важными критериями успешности.

Четвертым аспектом, на который следует обратить внимание, является эмоциональный критерий. Он дает представление об эмоциональных способностях и навыках, таких как высокий уровень саморегуляции и самоуправления, способность эффективно справляться со стрессом, устойчивость к негативным воздействиям окружающей среды и наличие положительного эмоционального настроения. Все эти аспекты приведенного критерия важны для общего комфорта и успешной адаптации в мире.

Следует уточнить, что четыре выделенных критерия не являются единственными возможными показателями психологического здоровья личности. Однозначно можно сказать, что здоровье должно стать объектом практического и научно-теоретического изучения с ранних этапов онтогенеза до того момента, когда у человека полностью сформируются и закрепятся устойчивые стереотипы поведения, характерные для личности в физическом, психологическом, психическом и социальном форматах. Чтобы к этому

прийти, может прийти на помощь активная пропаганда здорового образа жизни, с пониманием важности гигиены и экологического воспитания; психологическое воспитание обеспечивает способность субъекта взаимодействия и деятельности преодолевать стрессовые ситуации и укреплять защитные силы организма; изучение основ безопасности жизнедеятельности в активно меняющейся окружающей среде. Это поможет сохранить здоровье даже в экстремальных ситуациях» [40, с. 115].

«Ученые также исследуют проблему психологического здоровья с использованием подхода, основанного на понимании и развитии личности. В этом подходе выделяются несколько важных аспектов, которые являются ключевыми для достижения полноценного психического благополучия и здоровья. Это такие аспекты, как: самореализация (К. Хорни); индивидуализация (К. Юнг); стремление к совершенствованию (А. Адлер); самоопределение (Ш. Бюллер)» [4, с. 57].

Согласно К. Хорни, психическое здоровье личности зависит от того, насколько она осознает и развивает свой потенциал. Это означает, что для достижения психологического равновесия необходимо стремиться к самосовершенствованию и саморазвитию.

В свою очередь, К. Юнг утверждал, что каждый из нас имеет свою уникальную личностную структуру, и наше психологическое здоровье зависит от того, насколько мы способны развивать и раскрывать свою индивидуальность. Индивидуализация – это процесс обнаружения и принятия своих уникальных черт и потребностей.

С другой стороны, А. Адлер считал, что психическое здоровье достигается через установление конкретных целей и стремление к их достижению. Наша способность стремиться к совершенствованию и решительно преодолевать преграды является ключевым фактором в психологическом благополучии.

И наконец, Ш. Бюллер подчеркивала, что путь к психическому благополучию включает в себя нахождение и осознание своих ценностей,

убеждений и идентичности. Самоопределение помогает личности ориентироваться в жизни и принимать решения, соответствующие её индивидуальным потребностям и целям.

Б.С. Братусь выделил 3 уровня психического здоровья:

- уровень психофизиологического здоровья связан с особенностями нейрофизиологической организации психических процессов индивида. Каждый обладает своими индивидуальными особенностями в этой области. Это включает в себя способность к регуляции эмоций, снятию стресса и поддержанию баланса в психике;
- уровень индивидуально-психологического здоровья определяет, насколько индивид способен адекватно использовать свои собственные способы реализации смысловых устремлений. Это означает, что индивид имеет возможность принимать адекватные жизненные решения, устанавливать и достигать целей, эффективно взаимодействовать с социумом;
- наивысшим уровнем служит личностное здоровье, определяющееся качеством смысловых отношений индивида, что отражает уровень самосознания, ценности и отношения с другими людьми и миром в целом. Автор особенно акцентировал внимание на этом уровне, так как он представлен нравственно-смысловой ориентацией в виде честности, скромности, великодушия, самопожертвования ради интересов других, искренности [11].

В.А. Пономаренко также находит важность нахождения индивидом смысла его жизни и бытия: «Духовное здоровье это, прежде всего, атрибут психической жизни, включающий в себя смысловые паттерны жизненных ценностей, и высшие мотивационные установки ответственности за жизнь как данность и нравственную потребность осмысления своего места и предназначения» [47, с. 341].

Согласно А. Маслоу, «психологическое здоровье заключается в стремлении людей стать «всеми, чем они способны быть» и раскрыть

полностью свой потенциал через самоактуализацию. Тем не менее, чтобы ее достичь, согласно А. Маслоу, существует необходимое условие, а именно – иметь верное представление о самом себе. Самоактуализация сама по себе сводится не просто к самопознанию. Она также включает стремление к гуманистическим ценностям, таким как принятие других людей, развитие своей автономности, чувствительность к «прекрасному», юмор, альтруизм и желание вносить вклад в прогресс человечества.

Другими словами, психологическое здоровье неразрывно связано с личностью в целом и затрагивает такие аспекты психологического состояния, которые связаны с развитием мыслительных и нравственных способностей индивида. В конечном счете, от них зависит позитивное взаимодействие с окружающим миром и людьми» [35, с. 27].

Психическое здоровье, в свою очередь, – критерий собственно психологического здоровья, формирующийся на основе психического развития, которое обеспечивает адаптацию поведения и деятельности к условиям окружающей действительности. «Этот процесс продолжается на протяжении всей жизни и имеет свои особенности в каждом возрастном периоде» [49, с. 301].

В период дошкольного и начального школьного детства дети особенно восприимчивы к влиянию окружающей среды, их психика формируется и укрепляется под воздействием различных стимулов и опыта [22, с. 78-89].

Другими словами, полноценное психическое развитие служит благодатной почвой для зарождения индивидуальных особенностей развивающегося человека. Важно понимать, что развитие психики – это основа для достижения и поддержания психического здоровья, а также для успешной адаптации в обществе, накопления эмоциональных, волевых, мотивационных и интеллектуальных ресурсов.

Психическое здоровье формируется не только в процессе развития психики, но и в процессе осознания личностью индивидуальности ее

развития, а также уже сформировавшихся или еще только образующихся качеств.

Как известно, осознание является неотъемлемым условием для осуществления контроля и регуляции аспектов психического состояния, таких как эмоции, чувства и поведение. Оно позволяет ориентироваться не только на внешние нормы, задаваемые социумом, но и на внутренние установки, ценности, оценки, переживания, отношения и стремления, что можно назвать самоориентирами. Развитие мышления и эмоционального интеллекта необходимо для поддержания психического здоровья, однако само по себе это не гарантирует его достижение.

Таким образом, мы подходим к следующему аспекту психического здоровья, к психологической грамотности, которая создает условия для осознания личностью своих психических процессов и качеств.

По этому поводу, Л.С. Выготский акцентировал внимание на том, что «осознание и овладение психическими процессами являются результатом обучения. Он обращал внимание на роль психического здоровья и психологической грамотности в формировании осознанности человеком своего присутствия в мире» [17, с. 202].

По словам Е.А. Климова, одним из значимых аспектов психологической грамотности является глубокое понимание фактов и закономерностей, характеризующих субъективный мир человека. Внутренний мир каждой личности является уникальным и сложным. Обладание психологическими знаниями позволяет человеку лучше понять самого себя и развивать навык управления проблемами, с которыми он сталкивается в жизни, в профессиональной деятельности и в общественной сфере. Чем глубже осознание себя, тем яснее становятся представления о мире, о месте человека в нем.

Третьим аспектом развития психического здоровья является психологическая культура личности, которая обеспечивается уже

имеющимся у человека уровнем психического развития и психологической грамотности.

Психологическая культура личности отражает уровень психологической осведомленности, развития и гармонии человека. Она способствует развитию эмоциональной интеллектуальности, что помогает лучше понимать и уважать чувства и потребности окружающих. Важно отметить, что психологическая культура является процессом постоянного обучения и самосовершенствования. Она включает в себя умение анализировать свои действия и реакции, умение общаться эффективно и бережно, развитие эмпатии и социальных навыков.

В. Франкл отмечал: «Духовность является конституирующей особенностью человека. Духовное, не просто присуще человеку, наряду с телесным и психическим, которые свойственны и животным. Духовное – это то, что отличает человека, что присуще только ему, и ему одному» [70, с. 94].

Открытость и толерантность к различиям между людьми становятся фундаментом для гармоничного сосуществования и взаимодействия, позволяя в будущем строить более справедливое и взаимопонимающее общество. Психологическая культура строится на живом и искреннем общении между людьми, возникающем благодаря взаимному интересу, доверию и доброжелательности.

Одним из критериев, составляющих психологическую культуру, является эмоциональное развитие личности. Л.С. Выготский заметил: «Почему-то в нашем обществе сложился односторонний взгляд на человеческую личность и почему-то все понимают одаренность и талантливость только применительно к интеллекту. Но можно не только талантливо мыслить, но и талантливо чувствовать. Недостаточное развитие эмоциональной сферы может привести к эмоциональному невежеству и нарушению связей с другими людьми, что впоследствии послужит причиной обеднения этического и эстетического восприятия мира. Однако,

развивая эмоциональный интеллект, человек может улучшить свою способность понимать и воспринимать эмоции других людей, а также развить моральные чувства и отношение к человеческому достоинству. Нравственные чувства играют особую роль при речи о психологической культуре. Они определяют отношение к человеческой жизни как к высшей ценности» [17, с. 141]. «Наверное, нет темы более важной для понимания культуры, чем нравственность. Порой трудно определить, где заканчивается культура и начинается нравственность, настолько тесная и глубокая взаимосвязь существует между ними. Можно аргументировано доказать, что значительная часть содержания культуры и цели ее усвоения состоят в том, чтобы обеспечить включение индивида в культурно-специфические процессы и постижение им норм нравственности, справедливости и честности» [36, с. 249].

Нравственные чувства – это сложное слияние индивидуального опыта и глубоких размышлений человека. Можно предположить, что психологическая культура личности заключается в комплексе эмоциональных переживаний, возникающих при осознании моральной ответственности перед другими людьми, обществом и самим собой за свои поступки, дела, отношения, общение и поведение. Этот совокупный опыт и набор суждений составляют суть явления, известного как «совесть».

«Совесть не является врожденным свойством. Она считается нравственной и социальной категорией, которая не присутствует в человеке с рождения и не закодирована в его геноме. Скорее, она формируется в ходе социального и индивидуального развития личности» [67, с. 87]. На протяжении детского и школьного периода детства зарождается совесть. Последующие старшие подростковые и ранние юношеские годы являются сензитивным периодом для ее развития. Сама по себе совесть является критическим элементом жизни, она наполняет личность ответственностью за собственные выборы, поступки, отношения и приверженность нравственным

ценностям. Она помогает человеку обнаруживать пути для реализации своей нравственной ценности.

Ю.М. Лотман отмечал: «Как совесть без развитого интеллекта слепа, но не опасна, так опасен интеллект без совести» [34, с. 167].

Совесть – это психологическое понятие, которое можно определить, как способность человека поставить себя на место другого, сопереживать и сочувствовать, а также чувствовать ответственность за свои действия. Этот феномен тесно связан с понятиями чести и долга. Они предполагают, что человек несет персональную ответственность за свои поступки и действия. Закономерно, что некоторые ученые и деятели культуры сравнивают честь с внешней совестью, а долг с внутренней честью, таким образом «долг порождается совестью, одухотворяется такой ценностью личности, как ответственность» [47, с. 160].

Согласно В.А. Пономаренко, духовная материя в виде доверия, оказанного человеком, а иначе совесть, это и есть мотив к нравственной организации, например, профессиональной деятельности. В данном случае недостаточно лишь придерживаться профессионального долга, бояться юридических последствий, страха наказания или потери работы [47, с. 93]. Человек сталкивается с несправедливостью и насилием в самых разных сферах жизни: в отношении детей и взрослых, нарушении законов, в ущемлении общества, культуры и науки. Все это может быть реализовано людьми, лишенными совести, которые действуют по своим корыстным и недобросовестным мотивам.

Жизнь по совести позволяет личности не только брать на себя ответственность за свои поступки, но и сохранять непоколебимое чувство собственного достоинства. Эта непреходящая ценность олицетворяет этическую связь человека с самим собой и имеет колоссальное значение на протяжении всех эпох.

Развитие психологической культуры является неотъемлемым компонентом психологического здоровья, оказывающим влияние на

благополучие личности. Воспитание и возвращение такой культуры становится все более актуальной задачей, привлекая внимание психологов и исследователей, вызывая многочисленные обсуждения.

Исследователи проводят глубокий анализ феномена психологического благополучия и неблагополучия в контексте индивидуальных переживаний человека. А именно, как «удовлетворенность собой и собственной жизнью, впечатления от происходящих процессов и событий, а также восприятие реальности вокруг человека влияют на эти ощущения, а также важности личностного развития, компетентности и счастья» [24, с. 12].

Таким образом, мы подходим к понятию самочувствия, как к психологической основе и как к определяющему фактору ощущения человеком своего благополучия или неблагополучия. Понятие «самочувствие» можно рассматривать как синоним понятия «здоровье». Оно отражает то, как человек ощущает себя в разные периоды времени, в различных обстоятельствах и по отношению к разным событиям. Однако следует отметить, что здесь находится обоснование для рассмотрения психологического благополучия в контексте психического здоровья личности. Вновь вспоминая А. Маслоу, психологическое благополучие, по его словам, наполняет человеческий душевный мир объективным восприятием счастья и гармонии, то есть благополучия [35].

Тем не менее, всякое свойство и состояния личности может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на моральное и нравственное развитие личности, в зависимости от их мотивации. И психологическое благополучие здесь не является исключением. Теперь встает вопрос: всегда ли соответствует показатель психического здоровья личности с ее собственным чувством психологического благополучия и совпадает ли оно с общепринятыми ценностями?

Очевидно, что нельзя считать психологически здоровым человека, который находит удовлетворение исключительно в отрицательных аспектах своих поступков, эмоций и самоощущения. Например, это может быть

чувство гордости от совершения фальшивых заслуг или украшения своего имиджа ненастоящими достижениями. Это может быть также радость от присваивания незаконно полученных благ, от выгодных, но нечестных сделок, от стремления унижить других или от постоянного негативного комментирования всего и всех. А также так называемое чувство досады, вызываемое чужим успехом из-за зависти. Все эти факторы, связанные с ложью, клеветой, предательством, интригами и ненавистью, идут вразрез с психологической культурой и только разрушают психологическое здоровье человека [21]. По мнению Р. Декарта, зависть – это явление, которое в наибольшей степени вредит благополучию людей, так как завистливые люди портят радость других и самих себя [18].

Таким образом, в связи с подобным состоянием эмоционально-чувственной сферы в виде наличия зависти, отсутствия чувства долга и совести у личности, не дает возможности назвать его психологически здоровым. Э. Фромм утверждал: «Эгоист никогда не бывает удовлетворен. Он всегда беспокоен, его гонит страх что-то недобрать, что-то упустить, он преисполнен жгучей зависти к каждому, кому досталось больше» [70, с. 112].

Игнорирование моральных принципов и замена их искусственными ориентирами способствует возникновению невротических черт у личности: агрессии, эгоизма, лицемерия, коварства и других, что неблагоприятно сказывается на психологическом здоровье человека.

Из этого следует, что психологическое здоровье также охватывает понятие о ресурсах и потенциале индивида для внутреннего развития потенциала. Понятие «психологическое здоровье» касается личности, в общем, и отражает проявление духовной стороны человека, где духовная сфера представляет собой характерное эмоционально-нравственное состояние. Однако психологическое здоровье не только стимулирует развитие личности и ее зрелость, но и постоянное самосовершенствование и достижение жизненных целей.

Подводя итог, можно отметить, что в настоящий момент имеется большое количество всякого рода концепций психологического здоровья в психологическом и медицинском подходах, а также в литературе отечественных и зарубежных авторов.

### **1.3 Влияние личностных особенностей на психологическое здоровье личности**

«В представлениях современной психологии психологическое здоровье является результатом естественного индивидуального развития человека, который, сформировался в процессе преодоления основных кризисов онтогенеза. Психологическое здоровье личности складывается в процессе взаимодействия личности и среды и является продуктом этого взаимодействия» [23, с. 12].

Согласно принципам системного подхода, методологической основой которого выступает теория личности Б.Г. Ананьева, понятие «здоровье» является частью категории «состояние» и имеет иерархическую структуру, состоящую из уровней: «физическое, психическое, психологическое и социальное здоровье» [39, с. 87]. Характеристики здоровья могут быть отражены на основе критериев объективности-субъективности и степени обобщенности (общие, особенные и индивидуальные) [48].

В сфере отечественной психологии понятие «психологическое здоровье», раскрываемое, в частности, в работах И.В. Дубровиной, Б.С. Братуся, М.И. Воловиковой, Г.С. Никифорова, Е.А. Сергиенко, И.А. Джидарьяна и других, трактуется шире, чем термины «психическое здоровье» и «психологическое благополучие» [50]. Так, И.А. Джидарьян применительно к понятию «психологическое здоровье» выделяет в человеке потребность в личностном развитии и осознание «полноты самореализации в различных сферах жизни», что подразумевает личностный рост. Такой подход акцентирует внимание на здоровье личности, что делает значимым не

только социальное благополучие, но и моральное, духовное совершенствование [20].

Конструкт индивидуальности личности составляет основу психологического здоровья. А.Ф. Лосев отметил, что «личность есть такая единственность и неповторимость, которая является не только носителем сознания, мышления, чувствования и так далее, но вообще субъектом, который сам же себя соотносит с собою и сам же себя соотносит со своим окружением» [23, с. 11].

Психологическое здоровье связано с осознанием и принятием собственной личности, а также ее постоянным развитием. Здесь становится важным, чтобы человек понимал и принимал свои эмоции, мысли, поведение и стремился к самопознанию, что в свою очередь способствует формированию стойкого психологического здоровья.

Вопросы психологического здоровья тесно связаны с интегральным взглядом на личность, где человек рассматривается как целостная психическая система. Гармония между различными аспектами личности считается важным фактором ее стабильности и уравновешенности. Кроме того, еще одним важным вопросом является разработка критериев оценки психологического здоровья, которые могут варьироваться в зависимости от конкретной парадигмы исследования. Для разных направлений психологии эти критерии могут отличаться, однако обычно они включают в себя уровень адаптивности, качество межличностных отношений, способность к самореализации и психологическую устойчивость [48].

Психологически здоровая личность характеризуется гармоничным развитием и уравновешенностью, а также обладанием разносторонней направленности, которая включает в себя духовность, гуманистические ценности и ориентацию на саморазвитие [39].

Самоуправление личности включает в себя целеустремленность, волю, активность, самоконтроль и адекватную самооценку. Проявление свойств, таких как оптимизм, сосредоточенность, нравственность, уверенность в себе,

ответственность, обязательность, независимость и доброжелательность, являются дополнительными характеристиками психологически здоровой личности.

Факторы, оказывающие воздействие на формирование здоровой личности, условно делятся на внешние и внутренние. К внешним факторам относятся социальное окружение, семейное воспитание и ведущая деятельность, в то время как в спектр внутренних факторов включаются пол, возраст, личные установки, самооценка, волевая и мотивационная сфера, а также личностные особенности, к которым можно отнести темперамент, сила нервной системы, моральные качества и мировоззрение, восприятие, мышление, воля, привычки, навыки, умения и другие. Рассмотрим их влияние на здоровье подробнее.

Понятие «темперамент» обусловлено врожденными чертами нервной системы и проявляется в поведении через устойчивое сочетание временных и энергетических характеристик. Современные представления о темпераменте опираются на концепцию функционально-системной организации работы мозга, разработанную П.К. Анохиным [6].

Свойства нервной системы здесь рассматриваются как базовые характеристики функциональных систем, обуславливающих интегративную деятельность нервной системы. Индивидуальные особенности психики, включая темперамент, определяются индивидуальными характеристиками нервной системы и оказывают влияние на способность индивида адаптироваться в окружающей среде и социуме. Темперамент способствует экономичности в расходовании человеком своих возможностей, что позволяет личности, выступая в окружающей среде, демонстрировать свои энергетические и динамические возможности, отвечающие потребностям среды. Таким образом, это служит залогом успешной адаптации к ней.

Как известно, одна и та же ситуация может быть расценена по-разному различными людьми. Одни сочтут ее затруднительной и стрессовой, а другие – обыденной и не вызывающей стресса и переживаний, что будет зависеть от

темперамента, биологических особенностей, а также уровня активности и реактивности нервной системы. Таким образом, темперамент – это основа для формирования индивидуального стиля приспособления человека к функционированию в окружающей среде, который постепенно культивируется в определенных условиях жизни, таких как социальные условия, воспитание и другие [62].

Имеющиеся исследования подтверждают влияние темперамента на функциональные возможности организма и резерв здоровья человека [74], [46]. Аспекты психологического здоровья во многом определяются особенностями воспитания, самообразования и социализации личности, на что существенное влияние оказывают социальные факторы. Школы, вузы, оказывающие педагогическое воздействие, а также агенты, проводящие психологическое и социально-психологическое воздействие на человека в виде групп, тренингов, коучинговых групп, обладают значимостью в формировании и поддержании психологического благополучия личности, которая обусловлена личностной зрелостью.

Л.Л. Скворцова, в результате анализа существующих в психологической науке личностных концепций, определила «14 обобщающих критериев личностной зрелости:

- идентичность как чувство адекватности и стабильности владения личностью своим «Я», вне зависимости от изменений ситуации и самой личности;
- автономия как механизм личностной саморегуляции и самодетерминации, реализуемый в виде осознанных выборов способов действия, одновременно учитывающий внешние обстоятельства и стремления человека;
- осмысленность как видение смысла и переживание субъективной значимости предметов и событий, выстраивание собственной системы ценностей, жизненной перспективы и стратегических целей;

- ответственность как признание авторства своих поступков и их последствий;
- жизнестойкость как умение противостоять стрессу с сохранением внутренней сбалансированности и успешности деятельности;
- рефлексивность как средоточие внимания на своем сознании, поступках, своей активности и их осмысление и переосмысление;
- позитивное самоотношение как ощущение своей ценности, принятие и вера в себя;
- духовность как ориентированность на высшие человеческие ценности;
- коммуникативная компетентность как способность устанавливать и поддерживать социальные связи и отношения;
- интимность как способность к состраданию и построению теплых близких взаимоотношений;
- социальная активность как способность к производству социально значимых преобразований;
- саморазвитие как способность к улучшению себя и своей жизни;
- межличностная толерантность как способность признавать и уважать права других людей на проявление их индивидуальности;
- интеллектуальный потенциал как возможность восприятия информации и принятия эффективных решений» [61, с. 202-205], [15].

Еще в старинных трактатах есть отсылки к образу жизни человека, влияющего на само здоровье и возникновение заболеваний [27]. Современные крупномасштабные исследования также подтверждают важность образа жизни для общего здоровья. Эксперты ВОЗ отмечают, что до 50 % состояния здоровья человека зависит от его образа жизни [69]. Согласно академику Ю.П. Лисицыну, более половины случаев заболеваний связаны с нездоровым образом жизни [33]. Таким образом, здоровье в значительной степени зависит от поведенческих факторов человека, которые в свою очередь определяются установками и знаниями личности,

что подтверждает важность формирования мотивации здоровья в современном обществе.

О.Г. Прохорова отметила, 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, с. 112].

За последние десятилетия общество столкнулось с быстрым развитием технологий и изменением социо-культурной среды, что привело к необходимости человека постоянно адаптироваться к новым условиям деятельности и общения. В этом контексте личности требуется пересмотр и переоценка своей роли, выбор адекватного поведенческого курса и стремление к самосовершенствованию в соответствии с новыми ситуациями.

В процессе адаптации такие психологические механизмы, определяющие взаимодействие личности с социальной средой, как мотивационная структура и психические особенности, формируются под влиянием социальных условий в процессе социализации [13]. В этом аспекте важным становится вопрос соотношения адаптации и активности личности. Например, К.А. Альбуханова-Славская определяет активность личности как «типичный для данной личности, обобщенный ценностный способ отражения, выражения и осуществления ее жизненных потребностей» [3, с. 59]. В аспект психологического здоровья входит критерий «социального здоровья», как «интегрального состояния, формирующегося на основе восприятия и оценки им (человеком) того социального мира, в котором он живет, сложившейся социальной ситуации, своего места и роли в этой ситуации и в обществе, перспективы развития общества и своих личных» [58, с. 157]. В данном контексте такое состояние представляет собой оценочно-эмоциональное. В контексте взаимодействия социального здоровья

с индивидуально-психологическими характеристиками личности, важно отметить, что эти два аспекта взаимодействуют друг с другом в динамике.

Индивидуальные психологические особенности человека, такие как его убеждения, ценности, мотивы, уровень самооценки и способы регуляции эмоций, могут определять его смысло-жизненные ориентации, как он интерпретирует внешние воздействия, и какие стратегии поведения он выбирает. При этом социальное здоровье также может влиять на индивидуальные характеристики человека, создавая новые условия и вызывая развитие или изменение личностных черт в процессе социализации и адаптации.

Личностный уровень имеет значимое влияние на психологическое здоровье, включая самостоятельность, самовосприятие, уровень амбиций, систему ценностей, идеалы, уровень притязаний и другое, что в большей степени определяет поведение и активность личности. Кроме того, степень активности, самостоятельности, саморегуляции и самодеятельности также оказывают влияние на психологическое здоровье человека. Иными словами, именно человек, в процессе своей деятельности, реализует поставленные им цели и идеалы, становясь (или не становясь) субъектом своей собственной жизни.

Большинство из зарубежных исследователей пришли к выводу, что точное самопознание является отличительной чертой психологического здоровья. Например, М. Яхода определила психологически здорового человека как индивида, обладающего способностью воспринимать свое истинное «Я», какое оно есть, при этом, не искажая его для соответствия ожиданиям окружающих [37].

Подобным образом, А. Маслоу утверждал, что психологически здоровый человек способен принять себя и свою собственную природу, со всеми ее особенностями, отличными от своего идеального образа [35]. Э. Фромм, Г. Холл, К. Меннингер, К. Роджерс и другие также высказывали мнение, что точное самопонимание является основным аспектом

психологического здоровья и благополучия. Они разрабатывали свои методы лечения, опираясь на предположение о достижении психологического здоровья в тот момент, когда человек приходит к правильному представлению о самом себе, принимая себя таким, каков он есть [78, с. 2].

К. Рифф также выделяет самопринятие в качестве аспекта психологического здоровья, которое говорит о достаточном уровне самопонимания, адекватной и положительной оценке собственных действий, принятии своих ценностей и идеалов, осознании положительных и отрицательных сторон своей личности [25]. Ощущение неудовлетворенности собой, отторжение и подавление некоторых черт собственной личности, отрицательное восприятие собственного прошлого обусловлено низким уровнем самопринятия [32].

Таким образом, можно выделить связь между психологическим здоровьем от саморазвития, самоактуализации и самопознания личности, а также от того, насколько успешно личность реализует свои потребности.

Современные исследования показывают, что чувство одиночества тесно связано с индивидуальными особенностями личности, среди которых выделяют тревожность, замкнутость, застенчивость, печаль, враждебность, недоверие [16], [53], [73], [77].

Ученые отмечают, что социальные отношения у одиноких людей имеют свои особенности по сравнению с теми, которые присущи не одиноким. Стоит обратить внимание на их социально-психологические черты, такие как экстраверсия или интроверсия, уровень самооценки и особенности характера. Индивиды с такими особенностями, как застенчивость, низкая самооценка и интроверсия, могут испытывать трудности в установлении близких отношений [78]. Таким людям может не хватать социальных навыков для налаживания контактов и поддержания отношений [16].

К примеру, К. Роджерс высказывал мнение, что одиночество коррелирует с уровнем самооценки. Согласно исследованиям, у многих

людей, переживающих чувство одиночества, самооценка снижена. Ощущение одиночества может порождать у человека ощущение дезадаптивности и бесполезности [54]. В свою очередь, это может приводить к ухудшению психологического благополучия и снижению уровня психологического здоровья.

По результатам исследования: «Для людей с высоким уровнем переживания одиночества в первую очередь характерны когнитивная ригидность, эмоциональная возбудимость и тревожность, но также имеют значение интроверсия, робость, подозрительность, нонконформизм, независимость, медлительность, пассивность, замкнутость и сдержанность» [58, с. 19].

Важной чертой личности является эмпатия, которая является, одним из основных показателей психологического здоровья и успешной адаптации в социальной среде. Эмпатия выражается в способности переживать и понимать чувства и эмоции других людей, а также в способности реагировать на них сочувствием и поддержкой. Также эмпатия имеет значение в развитии моральных качеств личности, таких как сострадание, толерантность и уважение к другим, но также может использоваться для манипуляций, адаптации и защиты [10].

Особый интерес представляет изучение связи эмпатии и индивидуальными особенностями личности [8], [42], [66]. Согласно исследованию имеется подтверждение наличия корреляций между различными каналами эмпатии – рациональным, эмоциональным, интуитивным – и личностными характеристиками, такими как экстраверсия, нейротизм, уровень тревожности. Человек с выраженной общительностью, импульсивностью и инициативностью может проявлять меньший интерес к окружающим людям, что свидетельствует о направленности его внешней активности на презентацию собственной личности. Вместе с тем, повышенный уровень нейротизма и тревожности связан с увеличением

эмоциональной отзывчивости и способности вступать, в эмоциональный резонанс с окружением [80].

Таким образом, важнейшим аспектом самочувствия и благополучия человека является психологическое здоровье.

### Выводы по первой главе

В результате исследования были рассмотрены понятия психического и психологического здоровья и их отличия. А также само понятие психологического здоровья личности, состоящее из трех ключевых критериев, таких как психическое здоровье, психологическая грамотность и психологическая культура личности.

На психологическое здоровье могут оказывать влияние все сферы жизни человека, среди которых наибольший интерес для исследования представляют индивидуально-психологические особенности и то, как они могут влиять на адаптацию человека к возникающим стрессовым ситуациям и на развитие человека в социуме при воспитании и обучении. Несомненно, что личностные особенности могут быть врожденными, генетически приобретенными, а также к ним относят опыт и социальные особенности, приобретаемые в результате образования и контакта с окружающей средой.

Несмотря на большое количество имеющихся теоретических данных и исследований, авторы не пришли к единому пониманию понятия психологическое здоровье. В то же время в современных научных источниках нет достаточного освещения вопроса взаимосвязи влияния личностных особенностей на психологическое здоровье, что еще раз подтверждает актуальность данного исследования. На сегодняшний день имеющиеся данные в основном имеют теоретический характер и не достаточно конкретны для полного понимания этой проблемы.

## **Глава 2 Эмпирическое исследование влияния личностных особенностей на психологическое здоровье личности**

### **2.1 Организация и методы эмпирического исследования**

Эмпирический этап данного исследования осуществлялся путем подбора и обоснования соответствующих методик, согласующихся с теоретическими основаниями и задачами исследования; проведением диагностики в виде сбора и первичной обработки данных; установлением взаимосвязи личностных особенностей и уровня психологического здоровья путем анализа, интерпретации данных и формулирования выводов.

Согласно гипотезе, предполагалось исследовать взаимосвязь между определенными личностными особенностями и уровнем психологического здоровья у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью.

Местом проведения исследования стало учреждение социального обслуживания города Тольятти. Основным направлением деятельности данного учреждения является предоставление услуг социального спектра (психологическая, медицинская, юридическая, образовательная, досуговая помощь, волонтерская деятельность) с целью содействия гражданам, находящимся в уязвимом положении, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках данной исследовательской работы мы будем рассматривать социально-психологические услуги, оказываемые центром, и проводить диагностику респондентов в период взрослости, обращающихся за социально-психологической помощью. Ими являются лица, переживающие стрессовые ситуации (например, потеря работы, развод, утрата близкого человека); семьи, находящиеся в кризисных или конфликтных ситуациях; родители, нуждающиеся в консультациях по воспитанию детей; одинокие матери или отцы с несовершеннолетними детьми; лица, подвергавшиеся домашнему насилию; лица, испытывающие

стресс, связанный с потерей работы и поиском новой; освобожденные лица, вернувшиеся после пребывания в пенитенциарной системе и нуждающиеся в социальной реабилитации; приемные семьи, нуждающиеся в адаптации к новому статусу приемных родителей.

В рамках исследования было опрошено 52 респондента, отобранных из числа обратившихся за социально-психологической помощью в социальное учреждение в период с февраля по май 2024 года. Выборку составили 25 мужчин и 27 женщин в возрасте от 25 до 60 лет.

Выборку респондентов составили: 14 замужних женщин с трудностями в браке; 8 женщин-одиночек и 8 мужчин-одиночек с потребностью в помощи с несовершеннолетними детьми; 2 женщины и 6 мужчин с потребностью в помощи в социальной реабилитации после пребывания в пенитенциарной системе; 4 мужчин с потребностью в психологической адаптации после потери работы; 3 женщины, подвергшиеся насилию; 7 безработных мужчин, нуждавшихся в помощи с трудоустройством.

Далее выборка была разделена на две группы согласно возрастной периодизации Э. Эриксона разных возрастных периодов для соблюдения положений и гипотезы исследования. К первой группе были отнесены лица в возрасте от 25 до 40 лет, ко второй – лица от 41 до 60 лет. В первой группе 25 респондентов, во второй – 27.

Исследование и диагностика респондентов проводились на добровольной основе в кабинете социального психолога. Для создания комфортных психологических условий помещение было тщательно освещено и проветрено, и отсутствовали внешние раздражители, которые могли бы отвлекать участников. Для исследования были предоставлены бланки с инструкциями для заполнения тестовых методик и ручки. В кабинете присутствовал психолог и практикант для своевременной помощи и поддержки во время заполнения бланков. Также соблюдались нормы профессиональной этики. Для обеспечения конфиденциальности

каждый участник был закодирован числовым обозначением, что гарантировало полную анонимность и защиту их личных данных.

Использование следующих методик на первом этапе исследования позволит собрать необходимые данные для последующей обработки и анализа с целью проверки выдвинутых гипотез.

– Для диагностики личностных особенностей использовалась методика «Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С).

Методика включает 16 первичных биполярных шкал:

А – замкнутость – общительность,

В – конкретное мышление – абстрактное мышление,

С – эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность,

Е – подчиненность – доминантность,

Г – сдержанность – экспрессивность,

Г – низкая нормативность поведения – высокая нормативность поведения,

Н – робость – смелость,

Л – реализм – чувствительность,

Л – подозрительность – доверчивость,

М – практичность – мечтательность,

Н – прямолинейность – проницательность,

О – спокойствие – тревожность,

Q1 – консерватизм – радикализм,

Q2 – зависимость от группы – самостоятельность,

Q3 – низкий самоконтроль – высокий самоконтроль,

Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность.

А также 4 вторичные шкалы:

F1 – низкая тревожность – высокая тревожность;

F2 – интроверсия – экстраверсия;

F3 – чувствительность – уравновешенность;

F4 – конформность – независимость» [2, с. 124].

Методика опирается на теоретические и методологические принципы факторного анализа личности. Путем использования методики личность респондента анализируется на основе 16 независимых и психологически значимых факторов. Факторная структура методики Р. Кеттелла позволяет сформировать многомерную вероятностную модель личностных черт испытуемого. Данный подход позволяет осуществить у испытуемого глубокий и всесторонний анализ индивидуально-психологических особенностей.

- Для выявления ключевых векторов психологического здоровья «методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова:
- стратегический вектор (СтВ) – вектор, определяющий, насколько человек ориентирован на достижение своих целей различными способами;
- просоциальный вектор (ПВ) – вектор, определяющий стремление человека быть собой, способность к самостоятельному принятию решений без учета желаний социума;
- я-вектор (ЯВ) – вектор, характеризующий уровень автономности личности, то есть способность к высказыванию своей аргументированной точки зрения;
- творческий вектор (ТВ) – вектор, показывающий наличие у личности своего хобби и способность к творческому мышлению;
- духовный вектор (ДВ) – вектор, измеряющий у личности уровень развития нравственности и духовности;
- интеллектуальный вектор (ИВ) – вектор, определяющий уровень способностей личности в области интеллектуального развития и позволяющий оценить уровень готовности к решению сложных познавательных задач;

- семейный вектор (СВ) – вектор, показывающий насколько для личности важна семья и семейные ценности;
- гуманистический вектор (ГВ) – вектор, отражающий уровень принятия, понимания и уважения других» [1, с. 54].

В методике приведены 86 вопросов для опроса респондентов.

Количественные показатели по стенам шкал:

- 1 – 3 стен – низкий уровень,
- 4 – 7 стен – средний уровень,
- 8 – 10 стен – высокий уровень.
- Для диагностики структуры темперамента – «методика «Опросник структуры темперамента (ОСТ) В.М. Русалова и И. Трофимовой (STQ-77)».

Методика включает в себя 12 темпераментальных шкал, посредством которых оцениваются способности человека в физической, социально-вербальной, когнитивной и эмоциональной сферах поведения, таким образом, исследуя «предметно-деятельностный» и «коммуникативный» аспекты темперамента личности.

В методике представлены 77 вопросов для опроса респондентов, по 6 пунктов на каждую из 12 шкал и шкалу валидности (5 пунктов).

Методика содержит следующие шкалы: моторно-физическая выносливость, моторно-физический темп, поиск впечатлений, вербально-социальная выносливость, вербально-социальный темп, эмпатия, интеллектуальная выносливость, пластичность, чувствительность к вероятностям, вероятностное мышление, довольность, импульсивность, нейротицизм» [10, с. 112].

– Для диагностики психологического состояния личности, степени её психологического комфорта и социально-психологической адаптации – «методика «Индекс жизненной удовлетворенности» (Life Satisfaction Index A, LSIA) Б. Ньюгартен в адаптации Н.В Паниной.

Помимо основного показателя общей удовлетворенности жизнью, опросник позволяет дифференцированно проанализировать 5 различных аспектов субъективного восприятия человеком своего жизненного опыта:

- интерес к жизни – шкала показывает степень энтузиазма человека в повседневной жизни;
- последовательность в достижении целей – шкала показывает целеустремленность, решительность человека и активную жизненную позицию;
- согласованность между поставленными и достигнутыми целями – шкала отражает способность человека реализовывать намеченные цели и добиваться результатов. Это свидетельствует о гармоничном соотношении притязаний и реальных достижений;
- положительная оценка себя и собственных поступков – шкала включает в себя самооценку (оценку индивидом как своих внешних, так и внутренних качеств);
- общий фон настроения – шкала демонстрирует степень оптимизма и удовольствия, получаемого человеком от жизни» [4, с. 74].

В методике приведены, 20 вопросов для опроса респондентов.

Уровни жизненной удовлетворенности в баллах: низкий (менее 19 баллов), высокий (25-40 баллов), средний (20-24 баллов).

Для первичной обработки эмпирических данных был использован набор офисных приложений из пакета Microsoft Office. В частности, текстовый редактор Word применялся для ввода, форматирования и структурирования текстовой информации, а также подготовки отчетной документации. Электронные таблицы Excel, в свою очередь, позволили вводить цифровые данные, производить базовые расчеты и визуализировать информацию с помощью диаграмм и графиков. Дальнейшая углубленная обработка полученных данных осуществлялась с использованием специализированного статистического программного обеспечения – SPSS

версии 27.0. Данный пакет предоставил возможность реализовать более сложные математико-статистические процедуры.

В рамках проведенного аналитического исследования был использован статистический метод для оценки силы и направления линейной взаимосвязи между двумя количественными переменными – коэффициент корреляции Пирсона.

## 2.2 Результаты и анализ данных проведенного исследования

Первыми были обработаны результаты диагностики личностных особенностей, оказывающих прямое или опосредованное влияние на уровень психологического здоровья личности, включающей опрос по методике 16-PF/С Р. Кеттелла. Полученные результаты подверглись обработке по параметру распределения – среднеарифметической оценке – и предлагаются к рассмотрению в таблице 1.

Таблица 1 – Первичные и вторичные факторы личности «Многофакторный личностный опросник (16-ФЛЮ-105-С)» (автор Р. Кеттелл), в средних значениях

Личностный фактор	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
MD	4,57	4,10
A	4,16	4,51
B	5,45	5,02
C	4,61	4,88
E	6	4,74
F	6,2	5,11
G	4,02	4,87
H	4,73	4,20
J	5,22	5,03
L	6,61	5,74
M	6,08	5,20
N	5,29	5,49
O	6,08	6,44
Q1	5,06	4,12
Q2	6,33	6,08
Q3	5,65	5,97

Продолжение таблицы 1

Личностный фактор	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
Q4	4,75	4,99
F1	5,85	6,06
F2	5,11	5,23
F3	6,11	6,02
F4	6,73	5,14

Приведенные выше значения визуальны показаны на рисунке 1

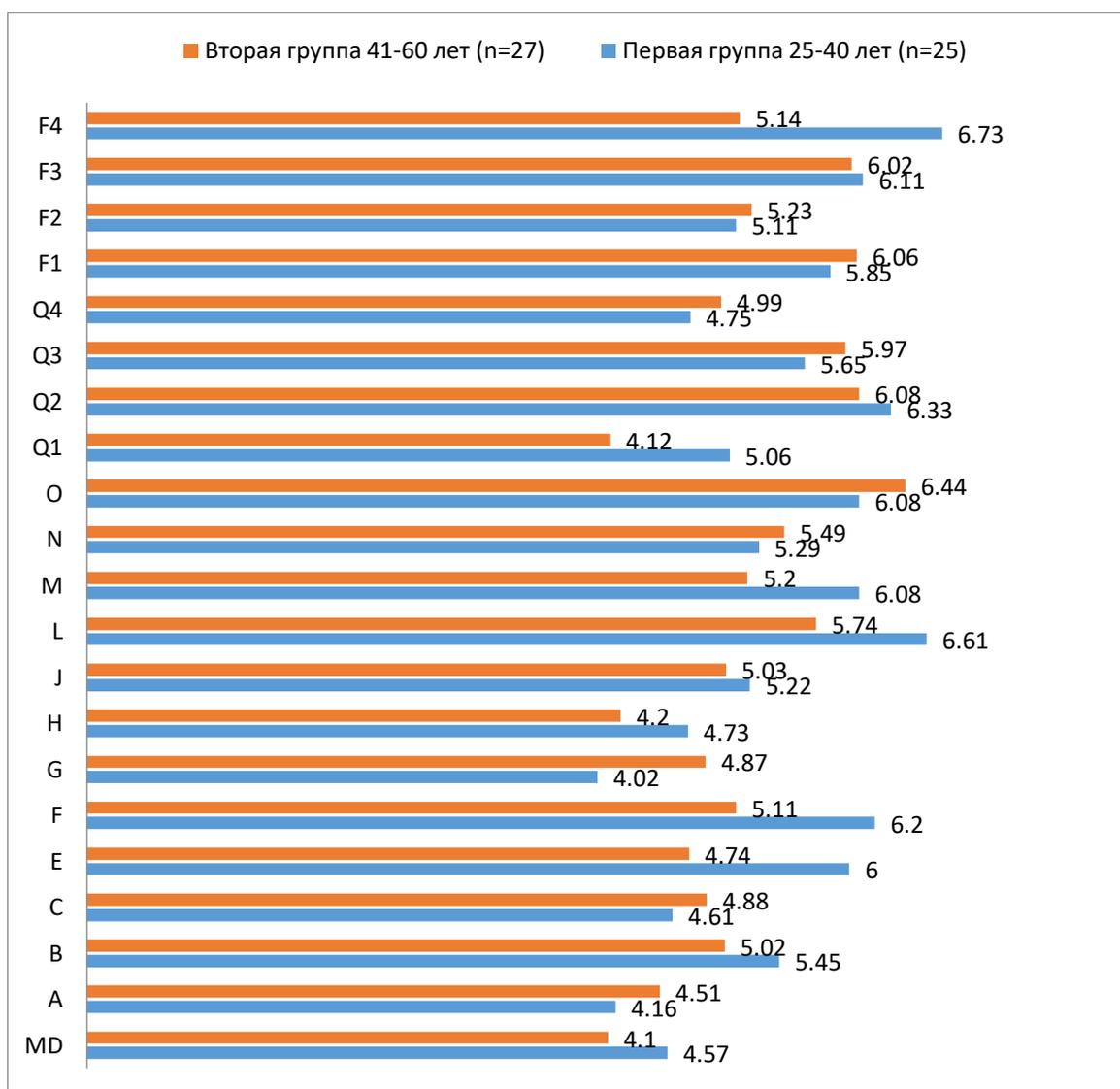


Рисунок 1 – Сравнительные результаты опроса респондентов по методике 16 -PF/C Р. Кеттелла, в средних значениях

На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы:

- значение фактора MD «контрольная шкала» (4,1 и 4,57) указывает на небольшую склонность респондентов к "фальсификации" ответов с целью создания благоприятного впечатления, а также указывает на достоверность ответов респондентов;
- наибольшие среднеарифметические показатели, при этом составляющие средний уровень выраженности, выявлены у первой группы по факторам F4 и L, что говорит о преобладании у личности склонности к инициативности, автономности и самостоятельности в суждениях и поведении; признание собственной ответственности за свои поступки, стремление полагаться на собственное мнение и адекватный уровень доверия окружающим;
- показатели по факторам E, F, M, O, Q2, F1, F3 имеют значения выше среднего уровня, что может выражаться в осложнении психологического состояния респондентов в период стрессовых ситуаций, учитывая выраженность таких личностных черт, как экспрессивность, тревожность, мечтательность. Экспрессивность и эмоциональная неустойчивость могут привести к эмоциональной перегрузке; повышенная тревожность может приводить к сложностям в принятии решений из-за мыслей о возможных негативных последствиях;
- наименьшие показатели по фактору G указывают на некоторую непоследовательность в следовании социальным стандартам, и как следствие приводящей к трудностям с интеграцией в обществе, и проблемами с законом. Это может говорить о наличии внутренних противоречия в отношении ценностей личности; результаты по фактору Q1 говорят о предвзятом отношении к изменениям и нововведениям, что может усугублять успешную адаптацию респондентов к меняющимся условиям жизни в виде потери и смены

работы, потери супруга, разводе; показатели фактора А указывают на затруднения в выстраивании межличностных связей, что отражается в социальной тревожности и изоляции, препятствии в получении поддержки от близких в периоды уязвимости;

– сравнивая результаты двух групп, следует отметить наибольшие различия в показателях по шкалам: F (6,2; 5,11), что говорит о большей сдержанности респондентов второй группы, что может быть связано с их предпочтением разрешать стрессовые ситуации без опоры на эмоции и их выражением; E (6; 4,74), что показывает уровень доминантности во второй группе выше, чем в первой, что обуславливает склонность к подчинению социальным правилам, установкам и мнению окружения; L (6,61; 5,74), что говорит о низком уровне доверия окружающим у респондентов из второй группы, что может отражать накопленный опыт и осторожность в отношениях; Q1 (5,06; 4,12), что свидетельствует о выраженном консерватизме во второй группе, что может быть связано с устоявшимися убеждениями, традициями и жизненным опытом, делая эту группу менее восприимчивой к изменениям и адаптации; F4 (6,73; 5,14), что говорит о балансе между потребностью в принадлежности и индивидуальными взглядами респондентов второй группы.

Показатель психологического здоровья в виде доминирующего вектора изучался по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова (таблица 2, рисунок 2).

Таблица 2 – Доминирующий вектор психологического здоровья по итогам «Индивидуальная модель психологического здоровья» (автор А.В. Козлов), в средних значениях

Вектор	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
Стратегический	7,76	7,01
Просоциальный	5,71	6,24
Я	6,14	5,99

Продолжение таблицы 2

Вектор	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
Творческий	5,96	6,49
Духовный	5,59	6,90
Интеллектуальный	6,96	6,05
Семейный	4,65	6,10
Гуманистический	4,88	5,74
Психологическое здоровье	47,65	50,52

Результаты диагностики представлены на рисунке 2.

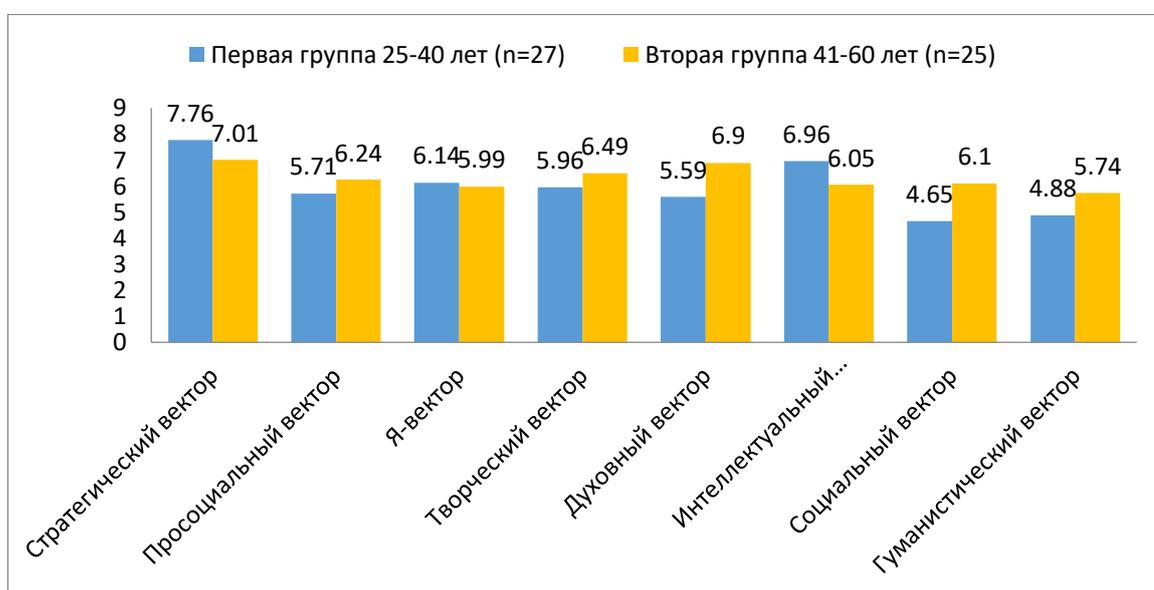


Рисунок 2 – Сравнительные результаты опроса по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова, в средних значениях

Анализ полученных данных позволил выявить различия в психологическом состоянии между возрастными категориями участников исследования. Детальное рассмотрение численных показателей по отдельным параметрам дает возможность определить сферы, в которых наблюдаются наиболее существенные расхождения.

Сравнивая средние значения по шкалам между первой и второй группами, можно сделать следующие выводы:

- Показатель шкалы «Стратегический вектор (СтВ)» выше в первой группе (7,76) по сравнению со второй (7,01), что может свидетельствовать о более выраженной способности к постановке целей и поиску путей для их достижения, адаптации к жизненным переменам. В свою очередь, это поможет респондентам относительно легко выходить из затруднительных жизненных ситуаций и адаптироваться к новым;
- «Просоциальный вектор (ПВ)» выше во второй группе (6,24) по сравнению с первой (5,71), что может отражать более развитую ориентацию на взаимодействие с другими людьми и социум. Таким образом, респондентам будет легко просить о помощи и поддержке у ближнего окружения, социальных и психологических структур;
- Показатели шкалы «Я-вектор (ЯВ)» практически не различаются между группами (6,14 и 5,99 соответственно), что говорит о среднем уровне самоотношения, самооценки и автономности;
- «Творческий вектор (ТВ)» выше во второй группе (6,49) по сравнению с первой (5,96), что может отражать более развитые творческие способности и креативность, а также большую гибкость и адаптивность к изменяющимся условиям социума и экономики;
- «Духовный вектор (ДВ)» значительно выше во второй группе (6,90) по сравнению с первой (5,59), что может свидетельствовать о более выраженной духовной ориентации и осмысленности. Значительное различие в уровнях духовного вектора указывает на то, что респонденты второй группы, скорее всего, более глубоко осознают свои духовные потребности, имеют убеждения в религиозном или философском контексте, ориентированы на поиск смысла в различных ситуациях, в том числе сложных и затруднительных;
- «Интеллектуальный вектор (ИВ)» выше в первой группе (6,96) по сравнению со второй (6,05), что может отражать более развитые познавательные способности и интеллектуальный потенциал, а также

в удовлетворении этих потребностей респондентами. Более высокий уровень в первой группе говорит о том, что молодые люди, возможно, более открыты к новым знаниям, связанным с уровнем образования, амбициями или общим стремлением к самосовершенствованию и саморазвитию. В то время как вторая группа, состоящая из людей старшего возраста, возможно, менее активна в этом отношении, что может быть связано с ограничениями в познавательной активности или переориентацией на другие жизненные ценности, как, например, семейные;

– «Семейный вектор (СВ)» значительно выше во второй группе (6,10) по сравнению с первой (4,65), что может свидетельствовать о том, что представители второй группы обладают более высокой ориентацией на семейные ценности, развитым чувством сопричастности к семье, ответственности за близких, гармоничных внутрисемейных отношениях. Таким образом, такие люди чувствуют опору и поддержку в семье, что помогает наилучшим образом справляться с кризисными ситуациями;

– «Гуманистический вектор (ГВ)» также выше во второй группе (5,74) по сравнению с первой (4,88), что может отражать более развитые гуманистические ценности и установки, что, в свою очередь, может быть связано с жизненным опытом, отражающим понимание важности сострадания, помощи другим и социальной ответственности. Такие люди осознают значимость взаимопомощи и поддержки в обществе, что означает готовность к помощи другим людям в сложных ситуациях;

– Полученный уровень «Психологического здоровья» в двух группах говорит о следующем: во второй группе респондентов доля лиц с высоким уровнем психологического здоровья (11 %) значительно выше, чем в первой группе (2 %). То же мы видим и с низким уровнем: в первой группе (6 %), во второй (4 %). Эти различия свидетельствуют

о более благоприятном психологическом статусе респондентов во второй группе по сравнению с первой.

В таблице 3 приведены результаты дальнейшего исследования с помощью STQ-77 в виде изучения темпераментальных характеристик для последующего вывода о предметно-деятельностном и коммуникативном аспектах.

Таблица 3 – Оценка темпераментальных характеристик в период взрослости у двух групп выборки по итогам «STQ-77 (автор В.М. Русалов и И. Трофимова)», в средних значениях

Шкала	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
Моторно-физическая выносливость (ERM)	13,59	13,72
Моторный темп (TMM)	14,86	14,11
Поиск ощущений (SS)	14,12	13,63
Социально-вербальная выносливость (ERS)	15,78	15,41
Социально-вербальный темп (TMS)	15,88	14,75
Эмпатия (EMP)	14,75	15,21
Интеллектуальная выносливость (ERI)	17,16	16,20
Пластичность (PL)	14,22	13,41
Оценка вероятностей (PRO)	16,31	16,22
Довольность (SLF)	14,78	15,74
Импульсивность (IMP)	14,47	13,25
Нейротизм (NEU)	15,08	15,94
Контрольная шкала (CNTL)	10,94	9,42

Наглядно представим полученные данные на рисунке 3.

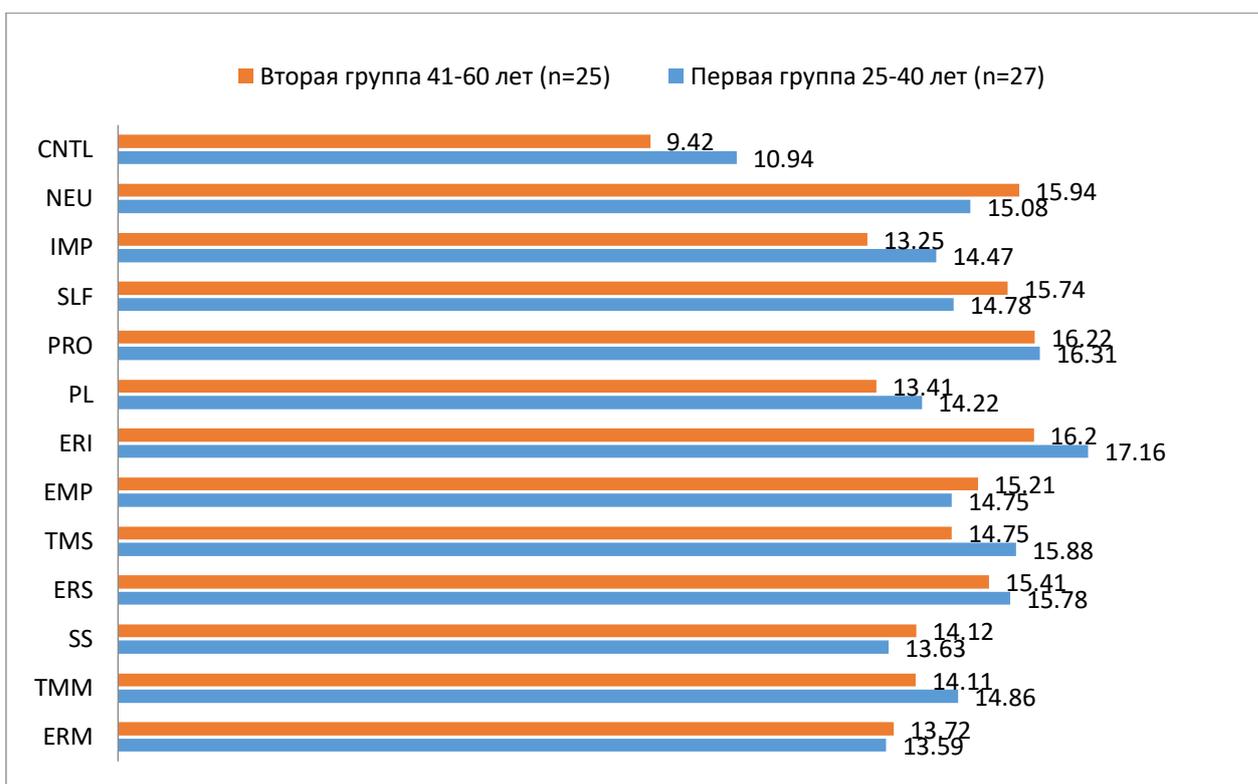


Рисунок 3 – Результаты опроса респондентов по методике STQ-77 В.М. Русалова и И. Трофимовой в средних значениях

Сравнивая средние значения (таблица 3, рисунок 3) по шкалам между первой и второй группами, можно сделать следующие выводы:

- наибольшие значения выявлены по шкалам «Оценка вероятностей (PRO)» (16,31; 16,22), свидетельствуя об одинаковой способности к прогнозированию вероятных результатов ситуаций и аналитическому мышлению. А также по шкале «Интеллектуальная выносливость (ERI)» (17,16; 16,2), что говорит о способности респондентов поддерживать длительную умственную активность без отвлечения на посторонние раздражители. При этом первой группе присуща большая интеллектуальная выносливость, что может говорить о способности лучше справляться с умственными нагрузками;
- наименьшие значения выявлены по шкалам «Импульсивность (IMP)» (13,25), «Пластичность (PL)» (13,41), «Моторно-физическая выносливость (ERM)» (13,59; 13,72) и «Поиск ощущений (SS)» (13,63). Показатель шкалы IMP (13,25) у второй группы говорит об адекватном

уровне саморегуляции и регуляции эмоциональной сферы по сравнению с показателем первой группы (14,47), что в свою очередь может негативно влиять на принятие решений и контроль над своими действиями, особенно в стрессовых ситуациях. Показатель шкалы PL (13,41) у второй группы снижен, что означает меньшую гибкость мышления и умения адаптироваться к новым условиям в кризисных ситуациях по сравнению с первой группой, имеющей показатель 14,22. Показатели шкалы ERM (13,59; 13,72) имеют схожие значения, что указывает на сниженную физическую активность и способность поддерживать уровень энергии и выносливости. Показатель шкалы SS (13,63) у второй группы демонстрирует сниженное стремление к новизне жизненного опыта по сравнению с первой группой, имеющей показатель 14,12.

Следующим этапом в исследовании стало определение уровня психологического состояния респондентов и степени их субъективного психологического комфорта с помощью методики «Индекс жизненной удовлетворенности (Life Satisfaction Index A, LSIA)» Б. Ньюгартена в адаптации Н.В. Паниной.

Таблица 4 – Оценка жизненной удовлетворенности респондентов в период взрослости у двух групп выборки по итогам LSIA, в средних значениях

Шкала	Среднее значение	
	Первая группа (n=25)	Вторая группа (n=27)
Интерес к жизни	5,27	4,98
Последовательность в достижении целей	5,82	5,11
Согласованность между поставленными и достигнутыми целями	4,78	5,03
Положительная оценка себя и собственных поступков	5,24	6,19
Общий фон настроения	5,33	5,98
Общий Индекс удовлетворенности жизнью	26,51	27,29

Для наглядности данные отразим на рисунке 4.

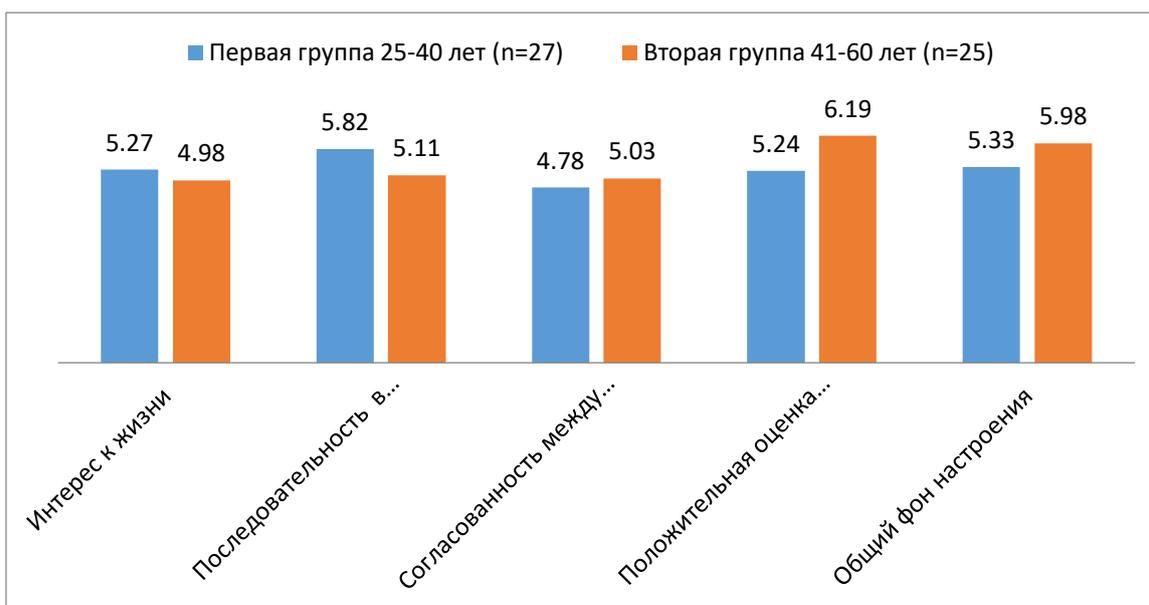


Рисунок 4 – Оценка жизненной удовлетворенности респондентов в период взрослости у двух групп выборки по итогам LSIA, в средних значениях

Полученный суммарный показатель при исследовании позволяет сделать вывод, что респонденты обеих групп имеют средний уровень жизненной удовлетворенности. Разбивка общего индекса на составляющие помогла определить, какие именно сферы жизни вызывают у респондентов неудовлетворение.

Анализ результатов разбивки общего показателя на пять отдельных аспектов у двух групп говорит о следующем.

- Среднее значение шкалы «Интерес к жизни» для первой группы составляет 5,27, тогда как для второй группы оно ниже – 4,98, что говорит о более высоком уровне интереса к жизни у первой группы, что, в свою очередь, может быть связано с молодым возрастом.
- По шкале «Положительная оценка себя и собственных поступков» вторая группа демонстрирует значительно более высокое среднее значение (6,19) по сравнению с первой группой (5,24), что свидетельствует о высокой самооценке и удовлетворенности собственными действиями.

– По шкале «Последовательность в достижении целей» первая группа также демонстрирует более высокий результат (5,82) по сравнению со второй группой (5,11), что говорит о большей последовательности и целеустремленности в реализации своих жизненных задач.

– В первой группе средний показатель по шкале «Согласованность между поставленными и достигнутыми целями» составил 4,78, что ниже, чем во второй группе, где он равен 5,03. Это говорит о более высокой степени организованности или наличии поддержки со стороны окружающих людей у респондентов второй группы, что помогает испытывать чувство удовлетворения от выполнения своих планов.

Суммарный индекс удовлетворенности жизнью показывает, что вторая группа более удовлетворена своей жизнью (27,29) в отличие от первой (26,51).

Исследование также выявило следующие результаты в отношении уровня жизненной удовлетворенности респондентов: 19 человек (37 %) демонстрируют высокий уровень удовлетворенности, 10 человек (19 %) – средний уровень, в то время как 23 человека (44 %) имеют низкий уровень удовлетворенности. Можно заключить, что респонденты удовлетворены своей жизнью частично. Результаты визуально представлены на рисунке 5.

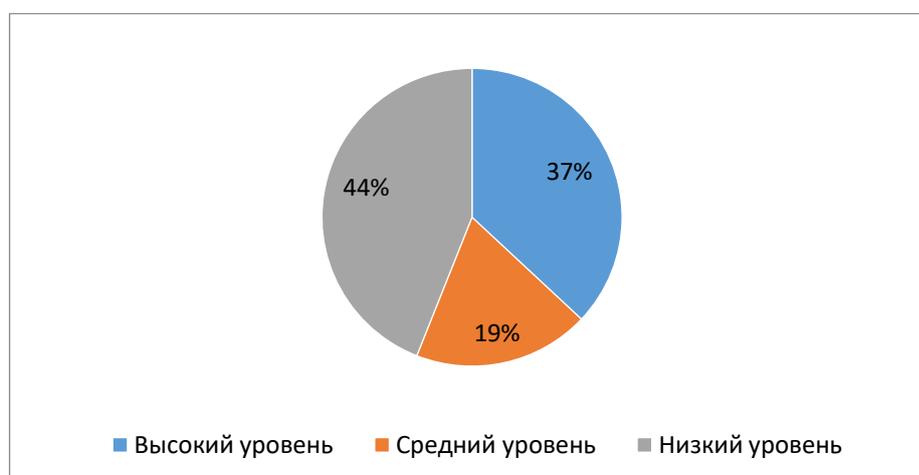


Рисунок 5 – Распределение респондентов по значению индекса жизненной удовлетворенности

Таким образом, был установлен средний уровень удовлетворенности жизнью для обеих групп респондентов. Декомпозиция общего индекса на составляющие аспекты жизни позволила выявить конкретные сферы, в которых респонденты испытывают неудовлетворенность. Также можно сделать вывод о том, что, несмотря на отмеченные положительные показатели, респонденты в целом испытывают частичное удовлетворение своей жизнью.

### **2.3 Анализ и интерпретация эмпирических данных**

После исследования уровня психологического здоровья, субъективного уровня жизненной удовлетворенности и личностных особенностей респондентов необходимо проведение статистического анализа полученных результатов по всем методикам.

Согласно гипотезе исследования предположительно существует взаимосвязь между определенными личностными особенностями и уровнем психологического здоровья у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью.

Для проверки гипотезы был проведен анализ корреляционных связей между переменными с помощью программы SPSS 27.0 и с применением метода корреляции Пирсона.

Для изучения уровня составных шкал психологического здоровья и личностных особенностей были взяты за основу количество баллов по примененным методикам. Для оценки силы связей была использована шкала Чеддока, согласно которой значения в диапазоне 0,3–0,5 считаются умеренными, а в диапазоне 0,5–0,7 – заметными. Результаты корреляционного анализа первичных шкал представлены в таблицах 5 и 6, где значимые корреляции (умеренные и заметные по силе связи) выделены в окрашенных ячейках.

Таблица 5 – Результаты взаимосвязи индивидуально-типологических особенностей личности и психологического здоровья первой экспериментальной группы с помощью критерия корреляции Пирсона

Корреляции Пирсона первой группы 25-40 лет (n=27)								
Личностные особенности	Шкалы психологического здоровья							
	СтВ	ПВ	ЯВ	ТВ	ДВ	ИВ	СВ	ГВ
А	-0,340	0,221	-0,570*	0,214	-0,249	-0,336	0,349	-0,587*
В	0,335	0,321	-0,246	0,355	-0,646*	-0,365	-0,237	-0,221
С	0,688**	0,321	0,303	-0,411	0,249	0,281	0,241	-0,211
Е	0,357	0,273	0,309	-0,315	0,203	0,746*	0,461	0,330
F	0,462	-0,218	-0,311	-0,425	-0,714*	0,211	-0,207	0,236
G	0,315	0,254	-0,302	-0,345	0,454	-0,289	0,430	0,276
Н	0,382	-0,639**	-0,222	0,264	-0,287	0,322	-0,239	-0,211
J	0,374	-0,343	0,436	-0,258	-0,444	-0,394	-0,447	0,353
L	0,238	0,226	0,209	0,336	-0,387	-0,303	-0,343	0,281
M	0,250	0,325	-0,222	0,454	-0,355	-0,257	0,230	-0,222
N	-0,287	-0,261	-0,619*	0,285	-0,386	-0,346	0,300	0,235
O	-0,338	-0,270	-0,379	0,396	-0,278	0,355	0,327	0,257
Q1	0,280	0,208	-0,408	-0,329	0,171	0,298	0,301	-0,213
Q2	-0,243	0,320	-0,346	-0,297	0,259	0,230	-0,229	0,265
Q3	0,342	0,285	-0,348	-0,201	0,228	-0,256	-0,272	-0,306
Q4	-0,285	0,465	0,342	0,364	-0,315	0,276	0,288	0,519*
F1	0,207	-0,377	-0,412	-0,260	-0,318	-0,372	-0,318	0,331
F2	-0,284	0,317	0,315	0,298	-0,391	0,224	-0,230	0,333
F3	0,061	0,367	0,388	-0,283	0,248	0,246	-0,380	0,202
F4	-0,506*	-0,246	0,355	-0,313	0,232	0,478	0,299	-0,367
ERM	-0,214	-0,466	-0,483	-0,231	-0,367	0,337	-0,256	0,375
TMM	0,352	0,457	-0,339	0,590*	-0,201	0,365	-0,221	-0,225
SS	0,298	0,256	-0,327	-0,467	-0,435	-0,422	-0,262	-0,442
ERS	0,422	-0,243	0,350	0,303	0,264	0,331	-0,283	-0,228
TMS	0,203	0,257	0,288	-0,279	-0,301	0,251	-0,321	0,333
EMP	-0,348	-0,217	-0,004	0,454	-0,358	-0,347	-0,473	0,237
ERI	0,446	-0,464	-0,289	-0,074	0,253	0,295	-0,242	0,276
PL	-0,317	0,442	-0,203	-0,020	-0,264	0,331	0,445	-0,589*
PRO	0,277	-0,648*	-0,022	0,237	0,445	0,236	0,603*	0,288
SLF	-0,361	-0,261	0,055	0,380	0,392	-0,270	-0,476	0,243
IMP	-0,448	0,431	0,369	0,203	-0,207	0,330	-0,323	-0,292
NEU	0,261	-0,202	-0,303	-0,246	0,243	-0,203	-0,206	-0,507*
ИЖУ	-0,319	-0,274	-0,210	0,446	-0,445	-0,383	0,308	0,248

Наиболее заметная прямая связь ( $p \leq 0,05$ ) была замечена между шкалами методики психологического здоровья А.В. Козлова со шкалами методики Р. Кеттелла и В.М. Русалова:

– «Стратегический вектор» коррелирует со шкалой «С – эмоциональная нестабильность – стабильность», что может означать возможность личности при наличии стратегий принятия решений и планирования обладать пониженным уровнем стресса и влиять на этот процесс, а также обладать повышенным самообладанием. Это становится особенно актуальным в условиях неопределенности и сложных жизненных ситуациях, когда необходимость в стабильности высока.

– «Творческий вектор» коррелирует со шкалой «Моторный темп (ТММ)», показывая, что более творческие личности склонны к более высокому уровню динамики и активности в своих действиях. Это может означать, что креативные задачи требуют быстрой реакции, что связано с активной жизненной позицией.

– «Интеллектуальный вектор» коррелирует со шкалой «Е – подчиненность – доминантность» указывает на то, что высокие интеллектуальные способности могут быть связаны с выраженной чертой доминирования в социальных взаимодействиях. Возможно, что интеллектуально развитые личности чаще занимают лидерские позиции и проявляют уверенность в себе, что позволяет им активно влиять на окружающих.

– «Социальный вектор» коррелирует со шкалой «Оценка вероятностей (PRO)» указывает на то, что социально активные и приспособленные личности более точно оценивают риски и возможности в своих взаимодействиях. Это может свидетельствовать о том, что социальные навыки тесно связаны с аналитическими способностями, позволяя людям делать более осознанные выборы и предсказывать последствия своих действий.

– «Гуманистический вектор» коррелирует со шкалой «Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность», что может указывать, что гуманистически ориентированные личности

испытывают большую эмоциональную напряженность и меньше расслабленности в жизни. Так, завышенные гуманистические идеалы и ценности могут способствовать повышению уровня стресса и снижению общего психоэмоционального состояния.

Наиболее заметная обратная связь ( $p \geq 0,05$ ) была замечена между следующими шкалами методики психологического здоровья А.В. Козлова со шкалами методики Р. Кеттелла и В.М. Русалова:

– «Стратегический вектор» обратно коррелирует со шкалой «F4 – конформность – независимость», что указывает на то, что лица с развитыми стратегическими навыками часто менее склонны поддаваться социальному давлению, проявляют большую уверенность в своих выборах и предпочтениях, нежели те, кто демонстрирует высокую конформность. Это говорит о том, что подобное восприятие мира ведет к большей независимости в принятии решений.

– «Просоциальный вектор» обратно коррелирует со шкалами «Н – робость – смелость» и «Оценка вероятностей (PRO)», что личность, занимающая активную социальную позицию, обладает смелостью, при этом имеет менее точную оценку своих рисков и вероятностей. Это может означать, что желание поддерживать других и участвовать в общественной деятельности, связано с большей готовностью к риску и активности, меньше поддаваясь страхам и неуверенности. Личность более эмоционально вовлечена в ситуации, что может препятствовать объективной оценке. Это также может указывать на глубокую эмпатию, что иногда отвлекает от анализа и взвешивания ситуации.

– «Я-вектор» обратно коррелирует со шкалами «А – замкнутость – общительность» и «N – прямолинейность – проницательность», показывая, что лица, осознающие свои индивидуальные качества и личность, склонны к общительности и большей проницательности. Самосознание и понимание себя способствуют повышению социальной активности, уверенности в себе и взаимодействию с окружающими.

Лица, более осведомленные о своих эмоциях и мотивации, способны глубже понимать ситуации и других людей.

– «Духовный вектор» обратно коррелирует со шкалами «В – конкретное мышление – абстрактное мышление» и «F – сдержанность – экспрессивность» указывает на то, что люди с выраженной духовной направленностью склонны менее полагаться на конкретные, детализированные решения и больше предрасположены к абстрактному мышлению, при этом более склонны к эмоциональной экспрессии. Духовные ценности позволяют личности смотреть на возникающие ситуации более широко и при этом быть менее сдержанными в выражении своих эмоций.

– «Гуманистический вектор» обратно коррелирует со шкалами «А – замкнутость – общительность», «Пластичность (PL)» и «Нейротизм (NEU)»: лица с выраженными гуманистическими ценностями менее склонны к общению и закрыты, менее адаптивны к изменениям в жизни и испытывают больше негативных эмоций. Это может говорить о том, что гуманистически настроенные индивиды глубже сосредоточены на личных ценностях и внутреннем мире, что иногда может приводить к социальной отчужденности. При высоком уровне гуманизма, акцент на стабильности отношений и ценностей может мешать гибкости и адаптивности в новых ситуациях, а также способствовать внутренней тревожности и психоэмоциональной нестабильности, снижая адаптивность и психологическую устойчивость в стрессовых ситуациях.

Таблица 6 – Результаты взаимосвязи индивидуально-типологических особенностей личности и психологического здоровья второй группы с помощью критерия корреляции Пирсона

Корреляции Пирсона второй группы 41-60 лет (n=25)								
Личностные особенности	Шкалы психологического здоровья							
	СтВ	ПВ	ЯВ	ТВ	ДВ	ИВ	СВ	ГВ
А	0,340*	0,623**	0,252	0,656**	0,210	-0,133	-0,197	0,234
В	0,360**	0,314*	0,235	0,652**	0,180	0,223	-0,422**	0,143
С	0,260	0,381**	0,255	0,212	-0,024	0,094	-0,287*	0,214
Е	0,161	0,277*	0,078	0,109	0,025	0,087	-0,175	0,006
F	-0,160	0,058	0,099	0,084	-0,180	0,122	0,236	-0,033
G	-0,130	0,002	-0,112	0,019	-0,033	0,153	0,086	-0,267
Н	0,259	0,387**	0,319*	0,265	-0,081	0,205	-0,169	0,073
J	0,164	0,117	0,100	0,172	0,266	0,264	-0,144	0,523**
L	-0,351*	-0,523**	0,026	0,207	0,222	-0,087	0,015	0,074
М	0,005	0,-0,027	-0,017	-0,116	0,236	0,049	-0,107	0,206
N	-0,077	-0,136	-0,179	-0,183	-0,014	-0,002	0,185	-0,266
О	-0,380**	-0,185	-0,148	-0,147	-0,058	0,168	0,211	-0,029
Q1	0,172	0,225	0,086	0,561**	0,042	0,190	-0,171	0,063
Q2	0,157	-0,159	-0,097	-0,306*	-0,032	0,073	-0,118	-0,176
Q3	0,274	0,166	-0,097	0,014	-0,133	0,187	-0,149	-0,006
Q4	-0,222	-0,272	-0,043	-0,251	-0,109	-0,153	0,508*	-0,245
F1	-0,579**	-0,577**	-0,160	-0,201	0,045	-0,130	0,326*	-0,145
F2	0,167	0,526**	0,295*	0,361**	-0,042	0,127	-0,078	0,117
F3	-0,238	-0,161	-0,140	-0,274	-0,373	-0,054	0,206	-0,565**
F4	0,142	-0,005	-0,043	-0,080	0,025	0,201	-0,205	-0,011
ERM	-0,171	0,067	-0,215	0,009	-0,212	0,059	0,007	-0,146
TMM	-0,378**	0,051	-0,193	-0,172	-0,239	0,125	0,205	-0,374**
SS	-0,575**	-0,174	-0,258	-0,042	-0,201	-0,041	0,279*	-0,357*
ERS	0,373**	0,509**	0,273	0,315*	0,045	0,072	-0,042	0,182
TMS	0,200	0,568**	0,045	0,256	0,165	0,225	-0,075	0,152
EMP	-0,210	-0,439*	-0,067	-0,067	0,029	-0,162	0,109	0,213
ERI	0,267	0,538**	0,170	0,219	0,169	0,644**	-0,005	-0,041
PL	-0,002	0,067	0,118	-0,269	0,031	0,080	0,295*	-0,228
PRO	0,276*	0,131	0,108	0,096	-0,025	0,034	-0,227	0,017
SLF	0,112	0,164	0,091	-0,156	-0,147	0,294*	0,192	-0,292*
IMP	-0,307*	-0,154	-0,034	-0,007	0,167	-0,224	0,300*	-0,165
NEU	0,292*	-0,473**	-0,341*	-0,248	-0,027	-0,195	0,312*	-0,310*
ИЖУ	0,293*	0,220	0,206	0,174	0,256	0,090	-0,292*	0,040

Наиболее заметная прямая связь ( $p \leq 0,05$ ) была замечена между шкалами методики психологического здоровья А.В. Козлова со шкалами методики Р. Кеттелла и В.М. Русалова:

– «Просоциальный вектор» коррелирует со шкалами «А – замкнутость – общительность», «F2 – интроверсия – экстраверсия», «Социально-вербальная выносливость (ERS)», «Социально-вербальный темп (TMS)», «Интеллектуальная выносливость (ERI)». Эту связь можно объяснить так, что человеку общительному, экстравертированному, ориентированному на активное взаимодействие с социальным окружением, свойственно легко находить общий язык с окружающими и поддерживать диалог, а также активно участвовать в общении и быть готовым поддерживать социальные связи. В свою очередь, данные черты и темпераментальные особенности оказывают влияние на социальный критерий психологического здоровья.

– «Творческий вектор» коррелирует со шкалами «В – конкретное мышление – абстрактное мышление», «А – замкнутость – общительность», «Q1 – консерватизм – радикализм». Это объясняется тем, что человеку, обладающему гибким мышлением, свойственно абстрактное мышление для поиска креативных методов для решения жизненных задач, склонность к общительности для обмена идеями, получения обратной связи, а также более высокий уровень радикализма в связи с готовностью мыслить нестандартно.

– «Гуманистический вектор» коррелирует со шкалами «J – реализм – чувствительность», «F3 – чувствительность – уравновешенность», что свидетельствует о способности людей с выраженной гуманистической направленностью обладать развитой готовностью к сопереживанию и эмоциональной чувствительности, что делает их более восприимчивыми к эмоциям других людей, а также демонстрировать

уравновешенность для управления своими эмоциями и сохранения здравого смысла в стрессовых ситуациях.

– «Интеллектуальный вектор» коррелирует со шкалами «Интеллектуальная выносливость (ERI)» так, что люди с высоким уровнем интеллектуального потенциала, обладая способностью к анализу, решению проблем и адаптивностью к новым условиям, эффективно справляются с продолжительными когнитивными нагрузками, сохраняя при этом высокий уровень продуктивности и качества работы.

– «Семейный вектор» коррелирует со шкалами «Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность» таким образом, что человек, имеющий семейные ценности и убеждения, высокий уровень гармонии и взаимной поддержки в семье, обладает высоким уровнем расслабленности и низким эмоциональной напряженности.

Наиболее заметная обратная связь ( $p \geq 0,05$ ) была замечена между следующими шкалами методики психологического здоровья А.В. Козлова со шкалами методики Р. Кеттелла и В.М. Русалова:

– «Просоциальный вектор» обратно коррелирует со шкалами «L – подозрительность – доверчивость», «F1 – тревога» так, что при увеличении доверчивости (и снижении подозрительности) к окружающим человек становится более социально активным в виде проявления заботы к другим, помощи и поддержки. А также высокий уровень тревожности связан с низким уровнем социального поведения: люди, испытывающие сильную тревогу, могут быть более сосредоточены на собственных переживаниях и проблемах, а не ориентирован на окружающих.

– «Гуманистический вектор» обратно коррелирует со шкалами «F3 – чувствительность – уравновешенность», что означает снижение чувствительности личности при развитой гуманистической направленности. То есть, люди, проявляющие более развитые

гуманистические качества, могут демонстрировать «меньшую» склонность к чувствительности и большую к уравновешенности, что говорит о способности действовать более рационально и целенаправленно в помощи другим без эмоционального перевозбуждения.

– «Стратегический вектор» обратно коррелирует со шкалами «F1 – тревога», «Поиск ощущений (SS)». Люди, обладающие основательными стратегическими навыками, менее подвержены тревожным состояниям, имея более четкое представление о своих целях и планах, что помогает снижать неопределенность и страх перед будущим. А также сильные стратегические ориентиры позволяют не совершать рискованные действия, вместо которых человек предпочтет обдуманные и взвешенные подходы.

Следует отметить наличие умеренной обратной связи между следующими шкалами:

– Обратная корреляция «Семейный вектор» со шкалами «В – конкретное мышление – абстрактное мышление» говорит о том, что по мере увеличения акцента на семью и её ценности наблюдается снижение склонности личности к абстрактному мышлению. Высокий уровень семейного вектора может привести к более практическому и ориентированному на конкретные задачи мышлению.

– «Просоциальный вектор» обратно коррелирует со шкалами Нейротицизм (NEU), Эмпатия (EMP): люди с высоким уровнем нейротизма обладают низкой стрессоустойчивостью и чаще испытывают тревогу, больше поглощены своими переживаниями, что отвлекает их от заботы о других, что приводит к социальной изоляции и снижению участия в общественных делах. Это также отражается на эмпатии, препятствуя ее развитию: люди, переживающие сильный стресс, менее способны воспринимать чувства других и сопереживать

окружающим, что, в свою очередь, также приводит к трудностям в социальных отношениях.

Сравнивая полученные корреляционные связи в двух группах респондентов, можно сделать выводы:

– В первой группе отмечается более четкое проявление стратегического мышления и его связи с эмоциональной устойчивостью, тогда как во второй группе акцент смещается на социальную активность и эмоциональную чувствительность, большую осторожность и меньшую склонность к риску.

– Первая группа более зависима от эмоциональной стабильности и имеет выраженные лидерские качества, в то время как вторая группа более социализирована и отзывчива на внешние социальные факторы.

– Во второй группе больше выражены корреляции, связанные с общением и взаимодействием, тогда как в первой группе отмечается преобладание стратегий и интеллект.

– Первую группу характеризует высокая динамичность и креативность, что позволяет им быть более инновативными. Вторая группа, хотя и имеет положительные корреляции, демонстрирует большую скованность, что может означать необходимость в создании более поддерживающей среды для раскрытия творческого потенциала.

– Интеллектуальный вектор: в обеих группах сохраняется высокое значение корреляции между доминантностью и интеллектуальными способностями. Однако первая группа более уверена в своих интеллектуальных качествах, в то время как вторая группа может столкнуться с сомнениями в собственных силах и способностях.

– Первая группа более подвержена эмоциональному напряжению и нестабильности, тогда как во второй группе такие чувства более сбалансированы и замедлены, что позволяет эффективно участвовать в социальных и интеллектуальных взаимодействиях.

– Участники первой группы используют стратегическое мышление для достижения личных целей, тогда как вторая группа больше зависит от внешних факторов и общественного мнения, что ограничивает их индивидуальность и независимость.

Далее две группы респондентов были поделены на три группы каждая в зависимости от уровня психологического здоровья (низкий, средний, высокий). В рамках дальнейшего исследования был проведен сравнительный анализ данных по шкалам методик «Индивидуальная модель психологического здоровья», «16-ФЛО-105-С», «ОСТ-150/ОФДСИ», «Индекс жизненной удовлетворенности» в группах с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья. Был использован непараметрический критерий Краскала-Уоллеса в программе SPSS 27.0. Результаты приведены в таблице 7. Значимость выделена окрашенными ячейками.

Таблица 7 – Эмпирические значения сравнительного анализа по критерию Краскала-Уоллеса в трех группах по уровню психологического здоровья респондентов, обратившихся за психологической помощью

Сравнительный анализ Н Краскала-Уоллеса										
Факторы и шкалы	Уровни значимости ( $p \leq 0,05$ ) у двух возрастных групп в зависимости от уровня психологического здоровья									
	Высокий уровень ПЗ		Средний уровень ПЗ		Низкий уровень ПЗ		Н Значение		Значимость ( $p \leq 0,05$ )	
	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2
A	33,00	27,30	23,02	23,13	13,83	27,89	7,39	1,17	0,025	0,357
B	31,94	30,80	24,38	25,74	6,50	24,05	8,99	1,45	0,011	0,485
C	32,89	30,45	22,12	25,08	23,50	24,77	6,17	1,14	0,046	0,266
E	26,56	20,45	25,75	24,92	25,17	29,45	0,04	2,71	0,978	0,257
F	28,17	27,70	23,95	26,82	33,50	24,52	1,78	0,41	0,412	0,514
G	26,75	25,05	25,93	27,00	22,17	25,57	0,25	0,15	0,881	0,429
H	31,92	22,40	21,85	28,47	32,00	25,50	5,82	1,16	0,054	0,561
J	31,06	31,65	23,17	23,74	24,00	25,39	3,32	1,95	0,190	0,378
L	22,83	29,80	28,07	20,24	24,33	29,25	1,47	4,64	0,480	0,038
M	26,83	25,55	26,92	24,58	11,83	27,43	2,98	0,39	0,226	0,822
N	22,53	27,55	26,38	26,76	43,00	24,64	5,11	0,35	0,078	0,840
O	20,36	32,55	29,58	26,84	24,00	22,30	4,46	3,42	0,107	0,181
Q1	30,81	24,40	25,07	20,39	6,50	31,57	7,35	6,02	0,025	0,049

Продолжение таблицы 7

Сравнительный анализ Н Краскала-Уоллеса										
Факторы и шкалы	Уровни значимости ( $p \leq 0,05$ ) у двух возрастных групп в зависимости от уровня психологического здоровья									
	Высокий уровень ПЗ		Средний уровень ПЗ		Низкий уровень ПЗ		Н Значение		Значимость ( $p \leq 0,05$ )	
	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2
Q2	21,22	27,40	28,52	29,74	29,50	22,14	2,96	2,82	0,228	0,245
Q3	28,39	27,80	25,63	24,92	15,33	26,11	2,08	0,25	0,353	0,882
Q4	19,92	37,45	28,63	26,37	36,17	20,48	5,54	9,17	0,063	0,010
F1	18,03	27,80	30,25	30,61	31,33	21,20	8,03	4,31	0,018	0,016
F2	32,89	37,45	21,37	26,13	31,00	26,02	7,13	0,01	0,028	0,797
F3	20,33	27,80	37,98	22,00	40,17	28,07	5,89	2,26	0,053	0,324
F4	24,50	25,70	28,00	21,97	15,00	26,55	2,37	3,36	0,305	0,187
ERM	24,14	29,05	26,22	22,26	35,00	25,84	1,41	3,73	0,494	0,155
TMM	21,81	32,45	27,83	28,87	32,83	24,34	2,56	1,14	0,278	0,567
SS	21,72	33,45	27,92	28,32	32,50	24,00	2,59	0,87	0,273	0,449
ERS	33,33	21,95	22,10	30,05	21,00	24,34	6,89	2,44	0,032	0,295
TMS	30,86	25,35	24,28	27,68	14,00	24,84	4,33	0,39	0,115	0,619
EMP	25,17	23,60	25,58	28,76	35,17	24,70	1,25	1,09	0,535	0,580
ERI	36,03	21,80	21,42	33,37	11,67	21,55	14,1	7,49	0,001	0,024
PL	27,86	27,40	24,98	23,95	25,00	27,14	0,45	0,59	0,799	0,547
PRO	27,86	21,00	26,23	23,63	12,50	30,32	2,82	3,49	0,244	0,175
SLF	30,53	26,50	22,83	29,53	30,50	22,73	3,38	2,16	0,185	0,339
IMP	22,33	23,70	29,28	25,26	15,17	27,68	4,23	0,57	0,121	0,752
NEU	18,17	26,80	29,83	24,55	34,67	26,89	8,20	0,29	0,017	0,666
ИЖУ	30,39	19,4	23,75	29,92	22,17	25,61	2,47	3,32	0,291	0,030

Благодаря полученным данным после исследования двух групп респондентов, обратившихся за психологической помощью и опрошенных на базе ГКУ Самарской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Центрального округа», выявлены следующие статистически значимые результаты ( $p \leq 0,05$ ) между респондентами с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья.

В первой группе выявлены значимые различия по факторам «А – замкнутость – общительность» ( $p=0,025$ ), «В – конкретное мышление – абстрактное мышление» ( $p=0,011$ ), «С – эмоциональная нестабильность – эмоциональная стабильность» ( $p=0,046$ ), «Q1 – консерватизм – радикализм» ( $p=0,025$ ), «F1 – низкая тревожность – высокая тревожность» ( $p=0,018$ ), «F2 –

интроверсия – экстраверсия» ( $p=0,028$ ), «ERS – Социально-вербальная выносливость» ( $p=0,032$ ), «ERI – Интеллектуальная выносливость» ( $p=0,001$ ), «NEU – Нейротицизм» ( $p=0,017$ ). Таким образом, респонденты первой группы с низким уровнем психологического здоровья склонны избегать социальных взаимодействий, предпочитают проводить время в одиночестве, заниматься уединенными занятиями, что может быть связано с внутренней неуверенностью или страхом перед общением, усугубляя социальную изоляцию и одиночество; зачастую сосредоточены на текущих, практически значимых аспектах, что может ограничивать их креативность и способность к гибкому мышлению; испытывают резкие перепады настроения, выражают сильные эмоции, что негативно сказывается на их межличностных отношениях и общем психологическом состоянии; придерживаются традиционных взглядов и устойчивых норм, что может препятствовать их открытости к изменениям; зачастую не беспокоятся о будущих событиях или социальных оценках; склонны долго концентрироваться на интеллектуальных задачах, что может быть результатом избегания социальных взаимодействий или эмоционального дискомфорта; предрасположены к негативным эмоциям и стрессам, чувствительны к критике и раздражителям, что дополнительно повышает уровень внутреннего напряжения и тревожности. Несмотря на вышеизложенные результаты, респонденты могут демонстрировать выносливость в высказывании своих мыслей или мнений в привычной обстановке, что может указывать на наличие определённого уровня выраженных социально-вербальных навыков в конкретных контекстах.

Во второй группе выявлены значимые различия по факторам «L – подозрительность – доверчивость» ( $p=0,038$ ), «Q1 – консерватизм – радикализм» ( $p=0,049$ ), «Q4 – расслабленность – эмоциональная напряженность» ( $p=0,010$ ), «F1 – низкая тревожность – высокая тревожность» ( $p=0,016$ ), «ERI – Интеллектуальная выносливость» ( $p=0,024$ ), «ИЖУ – Индекс жизненной удовлетворенности» ( $p=0,030$ ). Таким образом,

второй группе респондентов с низким уровнем психологического здоровья характерны подозрительность и настороженность в социальных контактах, что усложняет открытое доверительное общение и готовность просить и принимать помощь; отличаются консервативностью и толерантностью к новым идеям и изменениям, что может мешать адаптации к трудным жизненным ситуациям; более расслаблены и психоэмоционально спокойны; зачастую не обеспокоены будущими событиями и мнением социума, что говорит о низкой тревожности; интеллектуально менее выносливы, что влияет на способность справляться с нагрузками и стрессовыми ситуациями; и как следствие с низким субъективным уровнем жизненной удовлетворенности.

#### Выводы по второй главе

Сравнение данных обеих групп с низким психологическим здоровьем показывает, что обе категории респондентов имеют общие черты, такие как консерватизм, низкая тревожность и недостаток социальной активности. При этом существует серьезная разница в их эмоциональном состоянии и подходе к социальным взаимодействиям. Первая группа молодого возраста более склонна к эмоциональным колебаниям и неустойчивости, замкнутости и интроверсии, что усугубляет их ощущение одиночества и приводит к изоляции. Вторая группа старшего возраста, несмотря на подозрительность и настороженность, проявляет большую расслабленность и менее выраженную эмоциональную напряженность, что может указывать на возможность более эффективных адаптационных механизмов. Молодые респонденты более подвержены эмоциональным колебаниям, тогда как более, старшие по возрасту, демонстрируют способность к большей расслабленности, что, в свою очередь, указывает на возможность использования различных адаптивных стратегий.

Так, полученные результаты подчеркивают значимость психологического состояния и здоровья в трудных жизненных ситуациях, как основы, чтобы справляться и адаптироваться к трудностям, просить и принимать помощь от государственных, муниципальных и социальных служб, а также от близкого социального окружения.

Среди наиболее значимых личностных и темпераментальных черт можно выделить: общительность, тип мышления, эмоциональная стабильность, идеология, уровень тревожности, поведенческий тип, социально-вербальная и интеллектуальная выносливость, нейротизм, доверчивость, эмоциональная напряженность. Корреляционный анализ и обнаруженные статистически значимые различия выявили влияние вышеперечисленных черт и параметров на уровень психологического здоровья. Это свидетельствует о том, что определенные черты могут служить индикаторами как низкого, так и высокого психологического здоровья.

Полученные результаты еще раз доказали, что уровень психологического здоровья во многом зависит от личностных черт, которые наиболее ярко выражены у конкретной личности.

## Заключение

Психологическое здоровье личности, а именно его уровень влияет на благополучие личности, субъективное ощущение здоровья, гармонию и удовлетворенность жизнью в целом, социальные отношения, способность справляться и находить выход в сложных жизненных ситуациях.

В результате проведенного теоретического и эмпирического исследования, посвященного поиску взаимосвязи личностных особенностей и уровня психологического здоровья у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью, позволяет сделать некоторые выводы. В литературе нет однозначного и точного определения понятий «психологическое здоровье» и «личностные особенности», поэтому за основу был взято обширное количество литературы отечественных и зарубежных исследователей и психологов, а также валидные и стандартизированные методики по данной тематике.

Актуальность изучения взаимосвязи личностных особенностей и уровня психологического здоровья обусловлена растущим числом людей, сталкивающихся с различными кризисными ситуациями, такими как потеря работы, развод, утрата близких, усыновление, неполная семья, инвалидность, финансовые трудности, социальная изоляция, соматические заболевания. Понимание этих взаимосвязей может существенно повлиять на создание и развитие эффективных методов социально-психологической помощи и поддержки гражданам, так как имеющиеся данные в литературе носят в основном теоретический характер, необходимо больше статистических и эмпирических исследований.

На основе изучения литературных источников, посвященных вопросам психологического здоровья, можно сделать вывод, что это понятие представляет собой всесторонне исследуемое явление. Согласно задачам и целям данного исследования следует выделить наиболее значимые аспекты психологического здоровья: адаптивность к изменениям и социальной среде; эмоциональная стабильность как умение справляться со стрессом

и восстанавливать равновесие; наличие социальной поддержки; уровень самооценки и уверенности в себе как осознание своих адекватных возможностей и ограничений; стремление к самореализации и самоактуализации как возможность достижения личных целей, стремлений и профессиональных амбиций; способность к эмпатии; готовность к обучению и внутренней рефлексии как готовность и открытость новому опыту; физическое здоровье, режим сна-бодрствования и питания; психологическая гибкость как способность к адаптации в различных ситуациях и поиску альтернативных решений в условиях стресса. Взяв за основу эти аспекты, было проведено эмпирическая часть исследования.

Индивидуальные личностные и темпераментальные особенности представляют собой психологические характеристики, которые в определенных соотношениях и уровнях становятся основой индивидуального стиля реагирования, адаптации и взаимодействия с социумом и миром. Нами были выделены те особенности и черты, представляющие наибольшее значение для данного исследования, среди которых общительность, эмпатия, тип мышления, эмоциональная стабильность, идеология, уровень тревожности, поведенческий тип, социально-вербальная и интеллектуальная выносливость, нейротизм, доверчивость, эмоциональная напряженность.

В литературе имеются данные исследователей в области психологии, психиатрии, физиологии, полученные после исследований, связи психологического здоровья и личностных и темпераментальных особенностей. Так, были определены некоторые факторы, определяющие психологическое благополучие личности, среди которых: генетические особенности, обуславливающие предрасположенность к психологическим и психическим расстройствам; жизнь в семье, родительское воспитание и социальное окружение; самооценка, мотивационная детерминанта; образ жизни личности в виде сбалансированного питания, отсутствия вредных привычек, физическая активность; социальная поддержка. Данное

исследование дополняет и расширяет эти данные, напрямую показывая, что связь между исследуемыми критериями существует.

Эмпирическая часть исследования проводилась на базе ГКУ СО «КЦСОН Центрального округа» с января 2024 года по апрель 2024 года. В рамках исследования были использованы психодиагностические методики, результаты которых подверглись качественной и количественной обработке.

На основании анализа среднеарифметических значений по двум возрастным группам, молодого и старшего возраста, по методике «Индивидуальная модель психологического здоровья», можно выделить несколько ключевых выводов. Ориентируясь на показатели шкал методики «Индивидуальная модель психологического здоровья» можно заключить, что респонденты молодого возраста более способны к постановке целей и поиску путей для их достижения, адаптации к жизненным переменам; открыты к новым знаниям, амбициям, стремлениям к самосовершенствованию и саморазвитию.

При этом респонденты старшего возраста, более ориентированы, на взаимодействие с другими людьми и социум; имеют развитые творческие способности, гибкость и поиск креативных решений; духовно осмыслены и ориентированы на поиск смысла в различных ситуациях, в том числе сложных и затруднительных; интеллектуально ограничены в познавательной активности; высоко ориентированы на семейные ценности, имеют развитое чувство сопричастности к семье и ответственности за близких. Подводя итог, лица старшего возраста обладают более высоким уровнем психологического здоровья, чем лица молодого возраста, что свидетельствует о более благоприятном психологическом статусе.

Был проведен корреляционный анализ по критерию Пирсона и сравнительный анализ для получения статистически значимых значений по критерию Краскала-Уоллеса, что позволило сравнить две группы и сделать определенные выводы. Статистически значимые значения по показателю

Краскера-Уоллеса показали различия у респондентов с низким, средним и высоким уровнями психологического здоровья по таким показателям, как общительность, тип мышления, эмоциональная стабильность, идеология, уровень тревожности, поведенческий тип, социально-вербальная и интеллектуальная выносливость, нейротизм, доверчивость, эмоциональная напряженность. Лица с низким уровнем психологического здоровья более замкнуты и социально изолированы, тревожны, эмоционально нестабильны, склонны к негативным эмоциям, стрессам, чувствительны к критике, напряжены, испытывают резкие перепады настроения, подозрительность, консервативны и ригидны, интеллектуально не выносливы по сравнению с теми, чей уровень психологического здоровья выше. Данные результаты показывают связь между возрастом человека и его психологическим здоровьем.

Таким образом, предложенная гипотеза исследования, предполагавшая имеющуюся взаимосвязь между определенными личностными особенностями и уровнем психологического здоровья у лиц, обратившихся за социально-психологической помощью, подтвердилась.

## Список используемой литературы

1. Абрамова Г. А. Практическая психология. М. : Академический Проект, 2003. 496 с.
2. Альбуханова-Славская К. А. Стратегия жизни. М. : Мысль, 1991. 301 с.
3. Ананьев Б. Г. Индивидуальное развитие человека и константность восприятия. М. : Просвещение, 1968. 335 с.
4. Ананьев Б. Г. К психофизиологии студенческого возраста // Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы, 1974. № 4. С. 3-15.
5. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб. : Речь, 2006. 384 с.
6. Анохин П. К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. М. : Медицина, 1968. 287 с.
7. 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.
8. Бодалев А. А. Личность и общение. М. : Международная педагогическая академия, 1995. 328 с.
9. Бодалев А. А. Столин В.В. Аванесов В. С. Общая психодиагностика. СПб. : Речь, 2006. 440 с.
10. Большунова Н. Я., Ульянов А. В. Многообразие функций эмпатии в контексте различных симптомокомплексов личности. Мир науки, культуры, образования, № 6 (49) 2014. С. 223-227.
11. Братусь Б. С. Психология и этика: опыт построения дискуссии. Самара: БАХРАХ, 1999. 127 с.
12. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика. Москва: Питер, 2008. 378 с.
13. Буслаева Е. Л. Проблема адаптации личности в обществе //

Царскосельские чтения. 2014. №XVIII. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-adaptatsii-lichnosti-v-obschestve> (дата обращения: 20.02.2024).

14. Васильева О. С. Психология здоровья человека: Эталоны, представления, установки. М. : Academia, 2001. 343 с.

15. Васильева О. С., Мачуха А. М. Проблема изучения личностной зрелости в психологии // Северо-Кавказский психологический вестник. 2019. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-izucheniya-lichnostnoy-zrelosti-v-psihologii> (дата обращения: 20.02.2024).

16. Вейс Р. С. Вопросы изучения одиночества. Лабиринты одиночества. М. : Прогресс, 1989. С. 114-128.

17. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : Педагогика-Пресс, 1996. 536 с.

18. Декарт Р. Страсти души. М. : Мысль, 1989. Т. 1.

19. Джамантаева Н. И. Некоторые аспекты психического здоровья // Вестник Казахского Национального медицинского университета. 2016. № 1. С. 205-207.

20. Джидарьян И. А. Психологическое здоровье: проблема науки или удвоение понятий // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М. : Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 19-34.

21. Донцов А. И. Феномен зависти. М. : Эксмо, 2014. 530 с.

22. Дубровина И. В. Практическая психология в лабиринтах современного образования. М. : МПСУ, 2014. 452 с.

23. Дубровина И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестник практической психологии образования. 2009. № 3 (20). С. 17-21.

24. Дубровина И. В. Психологическое благополучие школьников. М. : ЮРАЙТ, 2017. 180 с.

25. Жуковская Л. В., Трошихина Е. Г. Шкала психологического благополучия К. Рифф // Психологический журнал. 2011. Т. 32. № 2. С. 82-93.
26. Зейгарник Б. В. Теории личности в зарубежной психологии. М. : 1982. 128 с.
27. Изуткин Д. А. Концептуальные основы взаимосвязи образа жизни и здоровья: дис. д-ра философ. наук. Нижний Новгород, 2005. 365 с.
28. Калитиевская Е. Р. Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию // Психология с человеческим лицом. М. : Смысл, 1997. С. 230-238.
29. Капустина А. Н. Многофакторная личностная методика Р. Кэттелла. СПб. : Речь, 2007. 104 с.
30. Лазурский А. Ф. Классификация личностей / Под ред. М. Я. Басова, В. Н. Мясищева. Пг.: Гос. изд-во, 1921. 401 с
31. Леонтьев А. А. Психология общения. М. : Смысл: Академия, 2005. 368 с.
32. Лепешинский Н. Н. Адаптация опросника «Шкалы психологического благополучия» // Психологический журнал. 2007. № 3. URL: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.pj/issue.15/article.3.php> (дата обращения: 24.08.2018).
33. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение. М. : Гэотар Мед. 2002. С. 44-68.
34. Лотман Ю. М. Воспитание души. СПб. : «Искусство – СПб», 2003. 612 с.
35. Маслоу А. Г. Мотивация и личность. СПб. : Евразия, 1999. 478 с.
36. Мацумото, Д. Психология и культура. СПб. : Питер, 2008. 712 с.
37. Немов, Р. С. Общая психология в 3 т. Том III в 2 кн. Книга 1. Теории личности. М. : Издательство Юрайт, 2023. 349 с.
38. Немов Р. С. Психология. Общие основы психологии. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 688 с.
39. Никифоров Г. С. Психология здоровья. СПб. : Речь, 2006. 607 с.

40. Оглоблин К. А. Теоретические основы курса «Применение здоровьесберегающих технологий в школе» // Интеграция образования. 2005. № 3. Саранск: изд. Морд. гос. унив. С. 91-96.
41. Олпорт Г. Становление личности. Избранные труды. М. : Смысл, 2002. 461 с.
42. Пашукова Т. И. Эмпатия как компонент общения // Теоретические и прикладные проблемы познания людьми друг друга (в семье, школе, коллективах). М. : Педагогика, 1979. С. 62-63.
43. Перлз Ф. Гештальт-семинары. М. : Институт Общегуманитарных исследований, 2007. 352 с.
44. Петровский А. В. Личность. Деятельность. Коллектив. М. : Просвещение, 1982. 255 с.
45. Петровский В. А. Человек над ситуацией. М. : Смысл, 2010. 559 с.
46. Петросян Е. Ю., Солдатова О. Г. Темперамент и здоровье. Новосибирск : Наука. 2006. 158 с.
47. Пономаренко В. А. Нравственное небо. М. : 2010. 530 с.
48. Практическая психология; Санкт-Петербург: Дидактика Плюс, 2001. 219 с.
49. Психологический словарь / под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. М. : Политиздат, 1990. 630 с.
50. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / М. И. Воловикова [и др.]. Москва: Институт психологии РАН, 2014. 320 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/51946.html> (дата обращения: 21.05.2024).
51. Психология человека в современном мире. Том 2. Проблема сознания в трудах С. Л. Рубинштейна, Д. Н. Узнадзе, Л. С. Выготского. Проблема деятельности в отечественной психологии. Исследование мышления и познавательных процессов. Творчество, способности, одаренность. / Ответственные редакторы: А. Л. Журавлев, И. А. Джидарьян,

В. А. Барабанщиков, В. В. Селиванов, Д. В. Ушаков М. : «Институт психологии РАН», 2009. 404 с.

52. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М. : Группа «Прогресс», «Универсум», 1994. С. 211-232.

53. Романова Н. П. Градация одиночества в контексте современных исследований // Вестник ЧИТГУ № 2 (59), 2010, С. 153-160.

54. Роджерс К. Эллен Вест и одиночество. Московский психотерапевтический журнал. 1993. № 3. С. 123-139.

55. Россолимо Г. И. Психологические профили: Метод колич. исслед. психич. процессов в нормал. и патол. состояниях. Ч. 1. СПб. : 1910-1912. 23 с.

56. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. М. : 2012. 705 с.

57. Рубинштейн С. Л. Проблема способностей и вопросы психологической теории // Вопросы психологии, 1960. № 3. С. 3-14.

58. Русалинова А. А. Социальное самочувствие человека как социально-психологический феномен. СПб. : Астерион, 2013. 245 с.

59. Семенов Ю. Журнал "Философия и общество". Личность, общество, культура. N. 3(24). 2001. С. 39-69.

60. Семикин В. В. Психологическая культура в образовании человека. СПб. : 2002. 278 с.

61. Скворцова Л. Л. Сравнительный анализ имплицитных концепций личностной зрелости // Зборнік наукових прац Академії паслядыпломнай адукацыі. Вып. 14. Мінск : АПА, 2016. С. 380-395.

62. Слободская Е. Р. Развитие ребенка: индивидуальность и приспособление. Новосибирск: СО РАМН. 415 с.

63. Собчик Л. Н. Введение в психологию индивидуальности. Теория и практика психодиагностического исследования. М. : ИПП, 1999. 512 с.

64. Собчик, Л. Н. Психология индивидуальности: теория и практика психодиагностики. СПб. : Речь, 2018. 480 с.

65. Теофраст (371-287 до н. э.). Характеристики / Теофраст; Пер. с греч. В. Алексеева. 2-е изд., испр. Санкт-Петербург: тип. А. С. Суворина, 1893. XII, 30 с. (Библиотека греческих и римских классиков в русском переводе; №5)
66. Теплов Б. М. Проблемы индивидуальных различий. М. : 1961. 536 с.
67. Толстых В. Сократ и мы. С чего начинается личность. М. : 1979. С. 55-109.
68. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения: принят Международной конференцией здравоохранения 22 июля 1946 г. с поправками. Женева: Изд-во «Медицина», 1968. 83 с.
69. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_ru.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf). // ВОЗ: сайт. 2006.
70. Фромм Э. Бегство от свободы. М. : Прогресс, 1989. 269 с.
71. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. СПб. : 2019. 606 с.
72. Холл К. С., Линдсей Г. Теории личности. М. : Эксмо-Пресс, 1999. 592 с.
73. Шелехов И. Л, Федчишина Е. С. Внутриличностный конфликт и одиночество // Вестник ТГПУ № 6 (134), 2013, С. 164-170.
74. Шилов С. Н., Солдатова О. Г., Наливайко Н. Д. Темпераментальные черты личности ребенка, как фактор, определяющий резерв здоровья // Вестник НГПУ. 2014. №1 (17). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/temperamentalnye-cherty-lichnosti-rebenka-kak-faktor-opredelyayuschiy-rezerv-zdorovya> (дата обращения: 26.02.2024).
75. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. СПб. : Питер, 2006. 256 с.
76. Antonovsky A. The Life Cycle, Mental Health and the Sense of Coherence // Israel Journal of Psychiatry. 1985. 22(4). P. 273-280.
77. Bobrikov V. N., Phenomenon of loneliness as social and psychological problem of the students // Global international scientific analytical project, 2013 5.

78. Brown J. D. The Self. 2013. URL: [http://faculty.washington.edu/jdb/452/452\\_chapter\\_10.pdf](http://faculty.washington.edu/jdb/452/452_chapter_10.pdf) (дата обращения 20.02.2024).

79. Cattell R. Psychological definition and measurement of anxiety / R. Cattell // Journal Neuropsychiat. 2008. Vol. 5. P. 396-400.

80. Eysenck H. J. The biological basis of personality. Springfield: C. C. Thomas, 1967. 414 с.