

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**КРАСНОДАРСКАЯ КРАЕВАЯ ПРАВООЩИТНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ПРАВОЕ ДЕЛО»**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  
**ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«АРМАВИРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»**  
**НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «РАЗВИТИЕ ЖИЗНЕННОГО РЕСУРСА»**

## **ОЛИМПИЗМ – ЕДИНСТВО СПОРТА, ОБРАЗОВАНИЯ И КУЛЬТУРЫ**



**МАТЕРИАЛЫ РАБОТЫ КРАЕВОГО КРУГЛОГО СТОЛА**  
**(27 ФЕВРАЛЯ)**

**АРМАВИР**  
**2014**

УДК – 378  
ББК – 74.58  
О 54



ФГБОУ ВПО  
«Армавирская государственная  
педагогическая академия»



Научно-образовательный центр  
«Развитие жизненного ресурса»

**Ответственные редакторы –**  
кандидат психологических наук, доцент  
***Качалова А.В.***,  
кандидат психологических наук, доцент  
***Твелова И.А.***

**О 54 Олимпизм – единство спорта, образования и культуры:** Материалы работы краевого круглого стола (27 февраля, 2014 г.) / Под ред. А.В. Качаловой, И.А. Твеловой. – Армавир: РИО АГПА, 2014. – 72 с.

В материалах работы краевого круглого стола отражены результаты научных и методических исследований студентов, магистрантов, аспирантов и их научных руководителей по проблеме развития спорта, образования и культуры.

Авторы представленных материалов анализируют и предлагают пути решения современных проблем психологической науки, разрабатывают условия развития и приёмы психологического развития личности в трансформирующемся Российском обществе.

Собранные материалы представляют интерес для психологов, педагогов, студентов, магистрантов, аспирантов, практических работников образования и учителей - предметников.

*Печатается в авторской редакции*

УДК – 378  
ББК – 74.58

© Коллектив авторов, 2014  
© Оформление. ФГБОУ ВПО «Армавирская  
государственная педагогическая академия», 2014

**Уважаемые участники!**

Поздравляю Вас с участием в работе краевого круглого стола  
**«Олимпизм – единство спорта, образования и культуры»!**

Основная цель работы круглого стола - привлечение внимания молодежи к роли спорта и культуры как ценностно-мировоззренческой основы образования, к важности духовно-нравственной составляющей отечественной и мировой культуры в формировании социального заказа на общее и профессиональное образование; объединение интеллектуальных сил и организационных ресурсов в области психологии и валеологии образования для обсуждения актуальных ценностных и психологических проблем современного российского профессионального образования; анализ актуальных проблем развития здорового образа жизни как одного из стратегических направлений развития культуры личности; выработка перспективных стратегий использования социального потенциала ЗОЖ молодежи в гражданском и патриотическом воспитании, проектировании молодежной политики, развитии толерантности и межкультурного взаимодействия. В работе краевого круглого стола приняли участие более 80 студентов, магистрантов, аспирантов и преподавателей АГПА, специалисты отдела по делам молодежи администрации муниципального образования г. Армавир и др.

***Ткаченко И.В.,***

первый проректор, доктор психологических наук, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологи АГПА

**Дорогие друзья!**

Вы стали участниками работы краевого круглого стола  
**«Олимпизм – единство спорта, образования и культуры»!**

Важность проведения данного круглого стола заключается в духовно-нравственной составляющей отечественной и мировой культуры в формировании социального заказа на общее и профессиональное образование, объединении интеллектуальных сил и организационных ресурсов в масштабах города и края для обсуждения актуальных ценностных проблем современного российского профессионального образования.

Хочется пожелать Вам научных и творческих побед!

***Макарова В.А.,***

председатель Краснодарской краевой правозащитной общественной организации «Правое дело», член общественной палаты Краснодарского края, зам. Председателя Общественного совета при главе администрации Краснодарского края по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека.

## СОДЕРЖАНИЕ

Программа работы краевого круглого стола «Олимпизм – единство спорта, образования и культуры».....	6
<b>ЧАСТЬ 1.</b>	
<b>Василенко В.Г.</b> К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У МОЛОДЕЖИ.....	9
<b>Геворкян С.С.</b> «ЖАРКИЕ. ЗИМНИЕ. ТВОИ!» И МОЛОДЕЖЬ АРМАВИРА.....	10
<b>Макарова В.А.</b> ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ РЫНКА ТРУДА ОЛИМПЕЙСКОГО СОЧИ.....	11
<b>Качалова А.В.</b> ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА.....	13
<b>Качалова А.В., Твелова И.А.</b> РЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ.....	15
<b>Стрюкова Е.В.</b> ПОНЯТИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА.....	33
<b>Твелова И.А.</b> ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ УСТАНОВКИ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА.....	38
<b>Терехова И.М.</b> ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	39
<b>ЧАСТЬ 2.</b>	
<b>Абазова В.В.</b> РАЗВИТИЕ ГОТОВНОСТИ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БУДУЩИХ ПСИХОЛОГОВ.....	45
<b>Авшарян А.Ю.</b> ПРИЕМЫ МОБИЛИЗАЦИИ И РЕЛАКСАЦИИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА КАК УСЛОВИЯ ТЕЛЕСНОГО И ДУХОВНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ.....	46
<b>Алентьев Р.А., Колодин Д.М.</b> ИСТОРИЯ, ЗАРОЖДЕНИЕ ОЛИМПЕЙСКОГО ДВИЖЕНИЯ, ИСТОРИЯ ЗИМНИХ ОЛИМПИАД.....	46
<b>Баутина А.Д., Галстян С.В., Кочура М.Ю.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ АГПА (РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА).....	48
<b>Гаргола А.С.</b> ВЫБОР ТВОРЧЕСКОГО ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ЛИЧНОСТИ.....	49

<b>Гуртовая Е.А.</b> КАК СОХРАНИТЬ ЖИЗНЕННУЮ ЭНЕРГИЮ И ИЗБАВИТЬСЯ ОТ СТРЕССА?.....	50
<b>Дадян А.Т.</b> ПСИХОЛОГИЯ НАРКОТИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ: ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАЗВИТИЯ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ.....	51
<b>Дегтярев В.В.</b> ПОНЯТИЕ «АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ» В ПСИХОЛОГИИ.....	56
<b>Добреля Т.В.</b> МЕТОДЫ МЕНТАЛЬНОГО ТРЕНИНГА.....	58
<b>Жабина О.П.</b> СОЗДАНИЕ СТУДЕНЧЕСКОГО ВОЛОНТЕРСКОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ «ИНИЦИАТИВА».....	60
<b>Захарова Ю.В.</b> НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА.....	60
<b>Килейникова О.В.</b> ЖИЗНЕННЫЕ РЕСУРСЫ ЛИЧНОСТИ.....	62
<b>Коломейчук Д.В.</b> ВОСПИТАНИЕ И САМОВОСПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА.....	63
<b>Кулаковский В.С.</b> ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ.....	64
<b>Налого Д.А.</b> ПОНЯТИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА И ПРИЕМЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ.....	65
<b>Никанорова Т.А.</b> ПСИХОЛОГИЯ СПОРТСМЕНА.....	67
<b>Печенова Л.Б.</b> РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ КАК УСЛОВИЕ СОХРАНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ.....	68
<b>Попова Д.И.</b> ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ.....	69

Программа работы краевого круглого стола

## ОЛИМПИЗМ – ЕДИНСТВО СПОРТА, ОБРАЗОВАНИЯ И КУЛЬТУРЫ

*«Нам нужно опереться на богатство российской культуры. Россия принадлежала и принадлежит к тем странам, которые не только формируют свою собственную культурную повестку, но и оказывают влияние на всю мировую цивилизацию. Государственная политика в этой сфере должна быть направлена на решение актуальных общественных задач. Мы обязаны чётко знать и отвечать на запросы современного общества, особенно молодёжи, укреплять традиции народов России»*

из послания Президента РФ В.В. Путина  
Федеральному Собранию РФ, 12 декабря 2013 г.

**Цель проведения:** привлечение внимания молодежи к роли спорта и культуры как ценностно-мировоззренческой основы образования, к важности духовно-нравственной составляющей отечественной и мировой культуры в формировании социального заказа на общее и профессиональное образование.

### **Задачи проведения:**

- объединение интеллектуальных сил и организационных ресурсов в области истории, психологии, валеологии и культурологии образования для обсуждения актуальных ценностных и культурологических и психологических проблем современного российского профессионального образования;
- анализ актуальных проблем развития здорового образа жизни как одного из стратегических направлений развития культуры личности;
- выработка перспективных стратегий использования социального потенциала ЗОЖ молодежи в гражданском и патриотическом воспитании, проектировании молодежной политики, развитии толерантности и межкультурного взаимодействия.

### **Организационный комитет:**

- Ткаченко И.В., первый проректор АГПА, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
- Макарова В.А., председатель Краснодарской краевой правозащитной общественной организации «Правое дело», член общественной палаты Краснодарского края, зам. председателя
- Дохоян А.М., зав. кафедрой социальной, специальной педагогики и психологии
- Качалова А.В., доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
- Твелова И.А., доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
- Щербанева Н.Г., доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии

### **Место проведения:**

г. Армавир, ФГБОУ ВПО «АГПА», конференц-зал (каб. 30)

### **Время проведения:**

- 9.30-10.00. – регистрация участников круглого стола
- 10.00-12.00. – работа круглого стола
- 12.00-12.15. – психологический фуршет
- 12.15 – 12.30. – принятие резолюции по итогам работы круглого стола

### **Ведущие круглого стола:**

- Качалова А.В., доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии
- Твелова И.А., доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии

### **Участники круглого стола:**

для участия приглашаются преподаватели, студенты, магистранты, аспиранты, специалисты, для которых данная проблематика является предметом исследовательского или практического интереса: исследователи и эксперты, руководители и представители соответствующих подразделений, работодатели, государственные служащие и др.

**Форма проведения:**

- тематические выступления (до 7 мин.),
- дискуссии

**Приветствие:**

- Ткаченко И.В., первый проректор АГПА, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологии.
- Макарова В.А., председатель Краснодарской краевой правозащитной общественной организации «Правое дело», член общественной палаты Краснодарского края, зам. Председателя Общественного совета при главе администрации Краснодарского края по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека.

**Тематические выступления:**

**1. Молодежь г. Армавира за спорт, здоровье и образование.**

Начальник отдела по делам молодежи администрации муниципального образования г. Армавир **Зинченко Виталий Николаевич**

**2. Олимпийские игры и Олимпийские движения: история, цели, задачи, основные идеалы и ценности олимпизма в современном мире.**

студенты 2 курса исторического факультета АГПА  
**Алентьев Роман, Колодин Денис**

**3. Олимпиада – 2014 (г. Сочи) глазами очевидца.**

студент 2 курса ИПИМиФ АГПА **Каширин Александр**

**4. Здоровье человека, рекреация и спорт для всех, проблемы формирования здорового образа жизни у молодежи.**

к.мед.н., зав. пульмонологическим отделением городской больницы, руководитель Краснодарской краевой общественной организации «Легкое дыхание» **Литкова Вера Леонидовна**

**5. Формирование культуры здоровья у студентов.**

к.ист.н., доцент кафедры физической культуры и медико-биологических дисциплин АГПА  
**Василенко Виктория Густавовна**

**6. Спортивно-оздоровительное направление в АГПА.**

зав. кафедрой физической культуры и медико-биологических дисциплин АГПА, к. пед. н.  
**Мацко Андрей Иванович**

**7. Физическая культура и спорт на службе гармоничного развития человека**

студентка 2 курса исторического факультета АГПА **Арустамян Эмилия**  
студент 2 курса ИПИМиФ АГПА **Налоза Дмитрий**

**8. Особенности развития ценностного отношения к здоровью в студенческом возрасте (результаты мониторинга студентов АГПА).**

доценты кафедры социальной, специальной педагогики и психологии **Качалова А.В.**,  
доценты кафедры социальной, специальной педагогики и психологии **Твелова И.А.**  
студентки 2 курса ИПИМиФ АГПА **Коцура Марина, Галстян Сюзанна**,  
студентка 2 курса исторического факультета АГПА **Антоненко Анастасия**

**9. Психологический туризм как инновационная технология рекреационно-оздоровительной работы в современном мире.**

доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии АГПА  
**Щербанева Наталья Геннадьевна**  
магистрант 1 курса социально - психологического факультета АГПА,  
гештальт-терапевт **Абазова Виктория**

**10. Психологическая культура личности: технологии развития.**

магистр психологии, адвокат Краснодарской коллегии адвокатов, медиатор  
**Полилей Алла Юрьевна**

### **Пресс-релиз**

27 февраля в Армавирской государственной педагогической академии состоялось заседание работы краевого круглого стола «Олимпизм – единство спорта, образования и культуры».

Целью, которого стало привлечение внимания молодежи к роли спорта и культуры как ценностно-мировоззренческой основы образования, к важности духовно-нравственной составляющей отечественной и мировой культуры в формировании социального заказа на общее и профессиональное образование.

Организаторами проведения выступили:

- Администрация муниципального образования г. Армавир;
- ФГБОУ ВПО «Армавирская государственная педагогическая академия»;
- Краснодарская краевая правозащитная общественная организация «Правое дело»;
- НОЦ «Развитие жизненного ресурса личности».

Проведение такого значимого мероприятия в городе Армавире поддержала Общественная палата Краснодарского края и Совет при главе администрации Краснодарского края по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека.

Участников круглого стола приветствовала Ткаченко И.В., первый проректор АГПА, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологии и Макарова В.А., председатель Краснодарской краевой правозащитной общественной организации «Правое дело», член общественной палаты Краснодарского края, зам. председателя Общественного совета при главе администрации Краснодарского края по содействию развитию институтов гражданского общества и правам человека.

С тематическими выступлениями перед участниками круглого стола выступили начальник отдела по делам молодежи администрации муниципального образования г. Армавир Зинченко В. Н., доценты кафедры социальной, специальной педагогики и психологии АГПА Качалова А.В., Твелова И.А., Щербанева, зав. кафедрой физической культуры и медико-биологических дисциплин АГПА Мацко А. И., доцент кафедры физической культуры и медико-биологических дисциплин АГПА Василенко В. Г., а также студенты 2 курса Исторического факультета и Института прикладной математики, информатики и физики АГПА.

Участники познакомились с историей Олимпийских игр и олимпийского движения, обсудили перспективы развития спорта в г. Армавире и в частности познакомились со спортивно-оздоровительным направлением работы АГПА, особенно заинтересовали собравшихся результаты мониторинга ценностного отношения к здоровью студентов АГПА. С особым интересом вызвало выступление студента 2 курса ИПИМиФ Каширина Александра – волонтера, участника церемонии открытия олимпийских игр.

Подводя итоги круглого стола, участники отметили позитивную роль Олимпийских игр для края и страны.

Олимпийские игры оставили богатое материальное и нематериальное наследие. В Сочи был построен самый компактный спортивный кластер в олимпийской истории. Прибрежные ледовые арены находятся в шаговой доступности друг от друга, а попасть в горы по новой железной дороге можно менее чем за час.

У российских спортсменов благодаря Играм впервые появились тренировочные базы по всем зимним видам спорта. Построенные в Сочи спортивные объекты образовали международный центр, который располагает всем необходимым – от мест для проведения тренировок до гостиниц и объектов здравоохранения. Из летнего курорта, популярного среди россиян, город превратился в круглогодичный деловой и туристический центр мирового уровня. Сочи уже получил право на проведение ряда крупнейших спортивных турниров – например, чемпионат мира по футболу-2018 или чемпионат мира по бобслею и скелетону в 2017 году.

Еще значительнее для России стало нематериальное наследие Игр — развитие массового и профессионального спорта, создание безбарьерной среды, развитие волонтерского движения и внедрение передовых экологических стандартов и строительных технологий.

Игры в Сочи стали самыми равноправными за всю историю зимних Игр - в них принимают участие рекордное количество спортсменок – около 1200 или 45% от общего числа участников, а в программу Игр в Сочи впервые были включены прыжки на лыжах с трамплина среди женщин.



**Часть 1.**

*В любое время,  
когда бы вы ни брали в руки свои инструменты,  
играйте на них хорошо.  
Самый лучший вариант стать лидером в мире ...  
— это неизменно хорошо играть на своих инструментах.  
Так, когда вы взяли в руки музыкальный инструмент  
— электрогитару, скрипку  
или же инструмент для письма, к примеру, авторучку,  
или же инструмент для передачи голоса на расстояние  
— как телефон, и если вы применяете его в работе —  
делайте это хорошо!*  
**Сеймур Липкин**

**Василенко В.Г., доцент кафедры физической культуры  
и медико-биологических дисциплин АГПА**

**К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ  
ЗДОРОВЬЯ У МОЛОДЕЖИ**

Приоритет профилактики в сфере  
охраны здоровья является одним  
из основных принципов охраны  
здоровья граждан РФ.

**В.В. Путин**

Специалист педагогической профессии, по своему профессиональному предназначению, призван формировать высокий уровень общей культуры у подрастающего поколения, частью которой является культура здоровья. Она связана с отношением человека к своему здоровью, ведением здорового образа жизни (ЗОЖ) и включает в себя многочисленные компоненты: культуру питания, движения, эмоций и др. В формировании культуры здоровья значительную роль играют такие направления образовательного процесса, как физическое воспитание, медико-гигиеническое и валеологическое образование, формирующие основы медицинской культуры человека.

В настоящее время проблемы здоровья молодежи особенно актуальны, так как согласно статистическим данным 2/3 населения России не заботятся о своем здоровье, а значит, они не имеют сформированной мотивации к сохранению здоровья, что сказывается на показателях заболеваемости и смертности населения.

Для улучшения демографической ситуации в стране и повышения уровня валеологической культуры с 2005 г. началась реализация национального проекта «Здоровье», с 2009 г. – Концепции развития системы здравоохранения РФ, которые рассчитаны на период до 2020 г. Согласно этим документам государство взяло на себя обязательство по поводу формирования здорового образа жизни населения и активно выделяет на это средства (в 2014 г. будет освоено 475 млрд. рублей на пропаганду здорового образа жизни).

Формирование культуры здоровья планируется осуществлять по нескольким направлениям:

- Создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками (по данным Всемирной организации здравоохранения в России 33 % детей и подростков являются постоянными курильщиками, употребление алкоголя в год составляет 18 литров на душу населения). В связи с чем, за счет санитарного просвещения населения о последствиях вредных привычек и принятия законов, ограничивающих употребление алкоголя и курения, ставится

цель снизить распространённость употребления табака до 25% и уменьшить потребление алкоголя в 2 раза);

- Обеспечение здорового питания (для достижения этой цели в 2010 г. утверждена «Доктрина продовольственной безопасности РФ»);
- Развитие массовой физкультуры и спорта (к 2020 г. число регулярно занимающихся спортом должно составить 10 млн. человек);
- Создание системы мотивирования граждан к ведению ЗОЖ и участию в профилактических мероприятиях (для этого планируется популяризация уклада и стиля жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья).

В апреле 2011 г. в Москве проходила первая глобальная конференция по здоровому образу жизни, в ней участвовали делегации из 167 стран, представители ООН, ведущие ученые-медики - всего около 800 участников, и главное из них никто не курил. Название - глобальная конференция - отражение не только количества и географии участников форума, но и сути обсуждаемых проблем. Борьбой с курением, наркотиками, болезнями сердца и органов дыхания заняты все страны, входящие во Всемирную организацию здравоохранения, и если у всех общие проблемы, то логично и решать их сообща. Маргарет Чэн (гендиректор Всемирной организации здравоохранения) отметила, что первые лица российского государства сами подают пример здорового образа жизни. Основная идея, прозвучавшая на конференции, это призыв к глобальному сотрудничеству в сфере предупреждения неинфекционных заболеваний - рака, диабета, патологий сердца и сосудов, пропаганду массового спорта, здорового питания.

Таким образом, в связи с неудовлетворительным состоянием здоровья населения России правительством принимаются меры, направленные на улучшение ситуации, но при этом нужно помнить, что человек должен сам заботиться о своем здоровье. Формирование культуры здоровья необходимо проводить постоянно и целенаправленно, в педагогических вузах уделять этому особое внимание и осуществлять не только на специальных дисциплинах по валеологии и основам медицинских знаний, но и вовлекать студентов в волонтерскую, активную общественную работу, направленную на пропаганду здорового образа жизни.

*Геворкян С.С., специалист I-й категории МБУ «Центр развития молодежных инициатив» Отдела по делам молодёжи МО г. Армавир*

### **«ЖАРКИЕ. ЗИМНИЕ. ТВОИ!» И МОЛОДЕЖЬ АРМАВИРА**

В России всегда проповедовалась любовь к здоровому образу жизни и спорту. Ярким примером слияния спорта и культуры являются XXII Олимпийские зимние игры в городе Сочи в 2014 году. Олимпийские игры-2014 пример тому не только по сути, но и по исполнению, а именно: церемония открытия и закрытия Олимпиады, которые переплели в себе русский фольклор, балет и спорт.

Олимпийские игры – долгожданное событие для России. «Жаркие. Зимние. Твои!» - слоган Олимпийских игр в Сочи. «Твои» – потому что, как объяснил Дмитрий Чернышенко, президент Оргкомитета «Сочи 2014», - это слово «означает сокращение расстояний и сопричастность болельщиков к событию». И болельщики из Армавира не исключение: многие стали зрителями, участниками, волонтерами данного мероприятия. Представители различных учебных заведений города, а также представители отдела по делам молодежи и других отделов администрации муниципального образования город Армавир задолго до начала Олимпиады-2014 в рамках волонтерского движения отправлялись в Сочи на помощь в подготовительных мероприятиях. Каждого человека, участвовавшего в такого рода мероприятиях за период подготовки к Зимним олимпийским играм, переполняет гордость за свою страну и, конечно же, свое участие, и свою роль в их организации.

Конечно же, чтоб поддерживать спортивный дух молодежи в период проведения и еще до Олимпиады, отдел по делам молодежи муниципального образования город Армавир совместно с подведомственными учреждениями организовывали спортивные мероприятия для поддержки физической активности молодежи, любви к спорту и здоровому образу жизни. Одно из таких мероприятий: «Зачетный день» - спортивные соревнования между командами студентов начальных, средних и высших учебных заведений города. Также проходили спортивно-туристские соревнования между командами начальных, средних и высших учебных заведений, «Школа выживания» - соревнования на определение лучших на знание туристических навыков и спортивной выносливости. Проводятся мероприятия на скрепление межнациональных отношений и дружбы народов, проходящие между национальными общинами города Армавир: «Веселые старты», матчи по теннису, футболу, волейболу, лазер-таг. – все это осуществляется для того, чтобы многонациональная молодежь Армавира чувствовала насколько Олимпийские игры-2014 «Твои!» и насколько они «каждого».

Отделом по делам молодежи муниципального образования город Армавир проводилась и проводится работа по организации мероприятий при поддержке неформальных видов активности: брейкданса, воркаута, паркура. Возможно, это не олимпийские виды спорта, но это проявление активности современной молодежи Армавира, один из способов формирования любви к активному образу жизни. Примером тому является фестиваль «Здоровая тусовка», суть которого состоит в том, что представители разных направлений неформальных видов творчества располагаются на точках и имеют возможность продемонстрировать свой талант публике. Мероприятие проходит весело и полезно, в город приезжают представители городов Санкт-Петербурга, Курганинска, Майкопа, Кавказского и других района для обмена опытом.

Отделом физкультуры и спорта администрации муниципального образования город Армавир 7 февраля 2014 года в канун начала Олимпиады на базе МБУ ЦСП «Альбатрос» прошло мероприятие в честь открытия зимних XXII зимних Олимпийских игр в г. Сочи, как символ мирных намерений в небо были выпущены более 150 белых голубей. Зрителями данного мероприятия стали более 350 армавирцев.

В период с 16 марта по 20 апреля 2013 года на территории Армавира прошла Всекубанская акция в поддержку проведения XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр 2014 года в городе Сочи «Кубань – навстречу играм в Сочи!», начало которой ознаменовалось почетным принятием главой муниципального образования город Армавир Андреем Юрьевичем Харченко флага данной акции от одного из лучших спортсменов Курганинского района, мастера спорта по самбо и дзюдо, члена сборной команды России, бронзового призера первенства мира по самбо - Сарибекяна Павла. Акция на всем протяжении сопровождалась соревнованиями по различным видам спорта среди ребят разных образовательных учреждений и школ города.

Таким образом, духом Олимпийских игр был пропитан армавирский воздух еще задолго до начала самой Олимпиады. И каждый, возможно, в разной степени, но смог прочувствовать его на себе. Мы горды за 33 медали, заработанные российскими спортсменами. Мы благодарны за I место в медальном зачете. Спасибо за красивую победу, за незабываемые «Жаркие. Зимние. Твои!».

*Макарова В.А., председатель Краснодарской краевой правозащитной общественной организации «Правое дело»,  
зам. председателя общественной палаты Краснодарского края (г. Армавир)*

## **ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ РЫНКА ТРУДА ОЛИМПЕЙСКОГО СОЧИ**

Опыт ведущих стран показывает, что переход на качественно новый уровень социально-экономического развития связан с мобилизацией интенсивных источников роста и, прежде всего, с усилением роли человеческого фактора, с формированием работника нового качества.

Решение этих проблем связано с развитием туризма и курортного дела, которые, с одной стороны, являются средством обеспечения физического и психического благополучия нации и развития личности. С другой стороны, туризм, функционируя как отрасль, способствует увеличению общественного богатства за счет восстановления трудовых ресурсов, обеспечивает решение проблем занятости населения и позволяет решать многие другие социально-экономические задачи курортно-туристических регионов страны.

Важнейшей тенденцией в развитии экономики Краснодарского края в олимпийские годы становится беспрецедентный рост влияния и роли туризма, который сегодня является одной из наиболее динамично развивающихся отраслей. Никакая другая отрасль экономики на современном этапе социально-экономического развития Сочи не обладает таким огромным потенциалом роста, генерирования прибыли и вовлечения населения в производство.

Все вышеперечисленное характеризует особую актуальность и практическую значимость вопросов взаимосвязи развития туризма и механизма функционирования рынка труда, что особенно важно для трудоизбыточных регионов, к которым, в частности, относятся курортно-туристический комплекс Сочи.

Более того, туризм участвует в производстве трудовых ресурсов не только в прямом отношении путем создания рабочих мест, но и в косвенном – посредством укрепления общественного и индивидуального здоровья как социально-рыночного ресурса экономики.

И молодежь здесь вне конкуренции, поскольку она является тем самым звеном, которое по праву можно назвать золотым, связующим прошлое, настоящее и будущее. Недаром любые социально-экономические преобразования в странах Европы, Америки или Азии связывают именно с молодежью. Ибо именно она всегда выступала и выступает субъектом общественного воспроизводства и гарантом его развития, является одним из мощнейших факторов социальных перемен, могучей инновационной силой.

То, что будет происходить в Сочи в ближайшие семь лет, не может не повлиять на развитие всего регионального рынка труда, который диктует свои жесткие требования к профессиональной подготовке работников, к проблемам развития человеческих ресурсов.

От работника сегодня ожидают высокого профессионализма, самоотдачи, дисциплины, творческого отношения к делу, коммуникабельности при взаимоотношениях в коллективе.

Спрос на рынке труда формирует спрос на образовательные услуги, а спрос на образовательные программы определяется ожидаемым изменением структуры спроса по специальностям. В связи с этим возникла необходимость долгосрочного перепрофилирования всей сферы профессионального образования.

Программы системы профессионального образования ориентируются на открытие новых специализаций в рамках уже существующих направлений подготовки: туризм и сервис, менеджмент, экономика, физкультура и спорт, городское строительство и хозяйство...

Олимпийское наследие подразумевает много новых специальностей, которых нет даже в наших классификаторах! Мировой опыт показывает необходимость формирования специальностей для кадрового обеспечения эксплуатации спортивных объектов, организации и проведения массовых спортивно-зрелищных мероприятий и так далее. Скорректированы программы подготовки специалистов в сфере архитектуры и строительства, инженерных сетей и коммуникаций, организации транспортного обслуживания и безопасности движения, дизайна среды и ландшафтного дизайна.

По оценкам специалистов, население Сочи уже в ближайшие годы вырастет примерно в полтора-два раза. А мегаполисы имеют многопрофильную специализацию, а не только курортно-рекреационную: сочинские работодатели также заинтересованы в менеджерах по разработке и внедрению телекоммуникационных продуктов, бизнес-аналитиках, технических экспертах, инженерах разного уровня. Производственная отрасль уже сейчас испытывает острейший дефицит технического персонала (особенно инженеров и простых рабочих), вызванный возросшим объемом инвестиций западных компаний.

Индустрия туризма сегодня предъявляет большие претензии системе профессионального образования. Рынок диктует необходимость активного внедрения международных

стандартов качества образовательной подготовки и уровня квалификации специалистов различных уровней, того, что профессионал должен знать и уметь. Планка в идеале должна быть единой и в Сочи, и в Париже, и в Лондоне.

Переход к международным стандартам дал возможность создать в кратчайшие сроки конкурентоспособную, стабильно развивающуюся индустрию гостеприимства.

*Качалова А.В., к.псих.н., доцент кафедры ССПиП АГПА (г. Армавир)*

## **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА**

Сегодня проблема сохранения здоровья студенчества России по праву стала одним из приоритетов государственной социальной стратегии. Образовательное пространство вуза формирует социо - культурные ценности, стиль жизни, нормы поведения молодежи, которые способствуют или препятствуют формированию здорового образа жизни молодого человека.

Развитие российского образования направленно на обустройство и охрану здоровья субъектов образовательного пространства, пропаганду и формирование здорового образа жизни студенчества, распространение здоровьесберегающих технологий среди молодежи, что является условием устойчивого развития студента и источником его конкурентоспособности.

Здоровье российского студенчества является безусловной общественной ценностью, основой национального богатства и национальной безопасности России, отражает жизнестойкость и геополитические перспективы нации.

При этом, в понятие «здоровье» – входит не просто отсутствие болезней, а состояние физического, морального, психического, социального и профессионального благополучия, включающего такие формы поведения и образа жизни молодежи, которые позволяют сделать жизнь лучше.

Важно определиться с понятием «Здоровье», еще и потому что из нашего понимания термина «здоровье» автоматически вытекает понятие «здорового образа жизни».

В Концепции национальной безопасности Российской Федерации «под национальной безопасностью страны понимается безопасность её многонационального народа». Т.о. основным условием обеспечения безопасности народа является сохранение его здоровья. Все остальные формы обеспечения безопасности являются вторичными по отношению к сохранению народа.

В этой ситуации приоритетность и общенациональный характер проблемы здоровья, а соответственно и формирования здорового образа жизни, студенчества России очевидны. Обеспечение национальных интересов России в области сохранения и укрепления здоровья молодежи страны, на наш взгляд, сегодня требует гораздо более тесного и эффективного взаимодействия общества, бизнеса, образования и государства на всех уровнях. Сегодня все едины в том, что здоровье молодежи – это основное условие процветания России.

Сохранение здоровья трудоспособного населения и формирование культуры здоровья подрастающего поколения. Они носят стратегический характер, поскольку снижение физического потенциала молодежи грозит подрывом базового трудового ресурса экономического развития страны. Наше государство, отечественный бизнес в ближайшее время столкнутся с ситуацией (точнее уже столкнулись в некоторых регионах), когда несколько неработающих членов общества будут приходиться на одного работающего. Да и этот «работающий» будет не очень здоров.

Реальность сегодняшней России такова, что жизнеспособность государства, жизнеспособность общества, жизнеспособность бизнеса, в конечном итоге зависят от жизнеспособности молодежи России. «Здоровая молодежь – здоровая нация – здоровое государство» - это не просто лозунг дня, это необходимое условие выживания в конкурентном мире. Сегодня государство нуждается в здоровой молодежи, если хочет иметь перспективы развития, биз-

нес нуждается в квалифицированном, здоровом работнике, если хочет преуспеть, а человек нуждается в здоровье, если хочет обеспечить своё будущее.

Здоровье – это область взаимных интересов и взаимной ответственности государства, общества, бизнеса, образования и человека. При этом, если человек не готов к ответственности за своё здоровье, бессмысленно призывать к ответственности других.

Есть человек, образ жизни которого, более чем на 50% определяет его здоровье, это – зона ответственности человека.

Как уже говорилось выше, именно перед обществом и образовательным пространством стоит задача формирования мотивации к ведению здорового образа жизни молодого человека. Именно они ответственны за нормы социального поведения.

Задача образования найти новые формы пропаганды и внедрения ценностей здорового образа жизни и формирования культуры здоровья субъектов образовательного пространства вуза, выработать новую систему социо-культурных ценностей, в которой здоровье будет одним из основных личностных приоритетов.

Всё это, собственно говоря, следуя примеру Руководителей страны, можно свести к «Программе Четырёх «П» и оформить в качестве задач, руководящих принципов или призывов:

1. К Государству: Протекционизм здоровья.
2. К Образованию: Пропаганда внедрение ценностей здоровья.
3. К Бизнесу: Прагматизм здоровья.
4. К Студенту: Приоритет здоровья.

Последовательное и системное воплощение в жизнь этих руководящих принципов, на наш взгляд, решает задачу формирования здорового образа жизни и повышения качества жизни российского студенчества.

Итак, здоровье молодежи и формирование здорового образа жизни студентов, наконец, заслуженно стали национальными государственными приоритетами.

Без решения этих базовых вопросов трудно повышать качество жизни и благополучие граждан.

Очень важно, что сформулирована долгосрочная концепция государственной демографической политики, реализация которой невозможна без системного взаимодействия всех заинтересованных структур, в том числе образовательных структур подготовки профессионалов.

Крайне важно, что государством сформулирован и поддержан заказ на формирование и внедрение обществом ценностей здорового образа жизни в студенческой среде.

Мы уверены, что именно идеи личного здоровья, формирования здорового образа жизни студентов вполне могут и должны стать национальными идеями, способными объединить все слои общества по решению задачи укрепления экономической и политической мощи нашей страны.

Не вызывает сомнения тот факт, что решение основной задачи, связанной с предотвращением негативной тенденции в состоянии здоровья студентов, необходимо связать с совершенствованием системы содержания и технологий обучения в высшей школе.

Концепция здоровья в психолого-педагогической литературе рассматривалась в трудах зарубежных ученых С. Грофа, А. Маслоу, Г. Оллпорта, К. Роджерса. Изучение проблемы отношения личности к здоровью в нашей стране берет начало от работ В. М. Бехтерева и продолжает развиваться в трудах Б.Г. Ананьева, А.В.Басова, М. Я. Басова, Р.А. Березовской, И.Н. Гурвича, И.В. Ежова, Г.К.Зайцева, Л.В. Куликова, В.В.Колбанова, М.Г.Колесниковой, Г.А. Кураева, А.Ф. Лазурского, А.Е. Личко, А.Р. Лурии, Г.С. Никифорова, В.П. Озерова, Ю.М. Орлова, В.П. Петленко, Л.Г. Татарниковой, С.К. Сергеева, Н.К. Смирнова, А.Г. Щедриной, Ю.В. Шлепова и др.

Вопросы ценностного отношение к здоровью изучаются в работах Б.С. Братусь, О.С. Васильевой, В.Я. Дорфмана, Л.С. Драгунской, Е.Р. Калитеевской, Д.А. Леонтьева, В.И. Новикова, В.П. Озерова, Ф.Р. Филатова. В русле этого предпринимаются попытки создания такой системы образования, которая способствовала бы формированию осознанной потребности в здоровье, обеспечивала бы практическое освоение навыков сохранения и

укрепления физического и психологического здоровья (Р.И. Айзман, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.).

Проведенный анализ научной литературы показал, что при всем многообразии разработок и большом количестве проведенных исследований их результаты, выводы и рекомендации фактически не нашли отражения в содержании программ, учебных планов, не послужили толчком к радикальному пересмотру существующей образовательной практики.

Изучение отношения студентов к здоровью и здоровому образу жизни выявило противоречие между желанием студентов сохранять здоровье в процессе обучения и недостаточно разработанными психолого-педагогическими условиями формирования здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза. Это общее противоречие проявляется в более частных, таких как:

- между потребностью студентов быть здоровым и расширять свои знания о состоянии своего здоровья и отсутствием в его ближайшем окружении компетентных источников информации данного характера;
- между необходимостью стимулировать процесс развития ценностного отношения молодежи к здоровью и недостаточной разработанностью теоретико-методологических подходов к его практической организации;
- между необходимостью формирования у молодежи целостного представления о своем здоровье, способах его сохранения и фактической разобщенностью знаний о здоровье человека на предметном и методическом уровнях;
- между необходимостью объединения психолого-педагогических и собственно валеологических научно-психологических основ содержания здоровьесберегающего образовательного процесса и отсутствием единых методологических оснований, а именно конкретного психологического сопровождения развития здорового образа жизни студентов в образовательном пространстве вуза.

Обозначенная выше совокупность противоречий определила проблему настоящего исследования, состоящую в разработке комплекса мероприятий, направленных на развитие мотивационно - ценностного компонента формирования здорового образа жизни студентов в образовательном пространстве вуза как условия их устойчивого развития и источника конкурентоспособности.

*Качалова А.В., к.псих.н., доцент кафедры ССПиП АГПА (г. Армавир)  
Твелова И.А., к.псих.н., доцент кафедры ССПиП АГПА (г. Армавир)*

## **РЕГУЛЯЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ**

Поскольку состояния человека оказывают существенное влияние на эффективность его деятельности, общения, физическое и психическое здоровье, встает вопрос об их регуляции. При этом регуляция подразумевает не только устранение отрицательных, но и вызов положительных состояний. Ведь многие виды человеческой деятельности, особенно творческого характера (деятельность артистов, композиторов, поэтов), требуют вдохновения, душевного подъема.

Один известный в нашей стране композитор говорил, что сочинение музыки — это работа, которая требует определенного душевного настроения, эмоционального состояния. И это состояние он вызывал у себя сам.

По данным Е. П. Ильина, лучшая интеллектуальная мобилизованность (о чем судили по скорости и точности работы с корректурным тестом) была у студентов, волновавшихся перед экзаменом, по сравнению с теми, кто был спокоен.

В связи с тем, что ряд состояний приводит к дезорганизации поведения и деятельности, необходимо эти состояния регулировать. В самом широком смысле регуляция состояний может осуществляться двумя путями: предупреждением их возникновения и ликвидацией

уже возникших состояний. Каждый из этих путей может осуществляться либо через воздействия на психику человека извне (например, воздействие психолога на пациента путем использования психорегулирующей тренировки, использование цвета, музыки, природного ландшафта), либо через самовоздействие (самовнушение, самоубеждение, самоприказы). Во втором случае речь идет о саморегуляции.

В ходе регуляции состояний может решаться одна из трех задач: сохранение имеющегося состояния; перевод в новое, требуемое условиями состояние; возвращение в прежнее состояние. Последние две задачи реализуются, с одной стороны, через дополнительное генерирование нервной энергии и повышение уровня активации, с другой — через срочный и эффективный разряд чрезмерно большой нервной энергии по эффекторным каналам, т. е. через речевые, идеомоторные, двигательные и висцеральные реакции (Friemen, 1948; Крауклис, 1964).

Эффективность многих приемов регуляции состояний зависит от ряда факторов: регулярности их использования, опыта специалиста, психологических особенностей человека, на которого оказывается воздействие, наконец, от того, верит ли сам человек в их эффективность.

Важно учитывать перед любым регулирующим воздействием, в каком состоянии находится человек или его отдельная функциональная система. Иначе оказываемое воздействие может привести к обратному (извращенному) эффекту. Подобное мне приходилось наблюдать как в практике работы психологов, так и в лабораторных экспериментах. Например, было выявлено, что во многих случаях при попытке человека расслабить мышцы, находившиеся в состоянии физиологического покоя, возникало не уменьшение тонуса мышц, а его увеличение. В другом случае я наблюдал у двух спортсменок, что результатом воздействия на них аутогенной тренировки было не улучшение самочувствия, ощущение комфорта, теплоты, а обратные изменения (спортсменки сказали, что «сегодня мы замерзли»). Именно у этих спортсменок было выявлено, что перед сеансом психолога они находились в парадоксальной стадии парабриза, т. е. в стадии, когда наблюдаются извращенные реакции на стимулы. Наконец, в лабораторном эксперименте по повышению скорости моторного реагирования на сигнал путем растяжения мышц в ряде случаев было выявлено не укорочение времени реакции, а ее повышение, и причиной этого являлось то, что в исходном состоянии возбудимость двигательной системы была уже на максимальном уровне, т. е. не нуждалась в дополнительном стимулировании. К сожалению, при групповом методе регуляции состояний фактор исходного функционального уровня каждого члена группы не принимается во внимание.

Успешной, а главное — адекватной, регуляции состояний (особенно функциональных) способствует обратная связь, сообщающая об изменении физиологических и психологических параметров человека в процессе регуляции.

Г.Ш. Габдреева делит методы регуляции на две группы: прямой регуляции (фармакологические средства, библиотерапия, музыка) и опосредованного влияния (трудотерапия, имитационные игры и внушение).

Иной подход к классификации методов управления состоянием имеется у Л.Г. Дикой: все управляющие воздействия дифференцируются в зависимости от того, какими регулирующими и активирующими системами они реализуются: специфическими, неспецифическими, когнитивно-мотивационными и др. Благодаря процессам специфической и неспецифической активации в основном происходит бессознательная, произвольная, а с помощью процессов волевой регуляции — сознательная регуляция состояний.

Л.П. Гримак разделил все методы регуляции на две группы: внешние и внутренние (саморегуляция), хотя деление это чисто условное, так как внушение может быть и самовнушением, а массаж — и самомассажем и т. д.

Имеется много эффективных внешних методов регуляции состояний: фармакологический, внешнее внушение, гипноз, музыкотерапия, воздействие цветом, физические средства (массаж, гидропроцедуры, акупунктура) и др.

Фармакотерапия. Фармакотерапия — применение фармакологических средств с целью воздействия на состояние человека. Это один из самых древних и распространенных способов регуляции состояний. Еще на Олимпийских играх в Древней Греции атлеты пытались



улучшить свои достижения путем применения возбуждающих средств. В новейшей истории толчок к использованию химических стимуляторов дало развитие профессионального спорта. При этом было выявлено, что данный метод стимуляции работоспособности отнюдь не безопасен. Уже в 1886 г. был зарегистрирован первый случай со смертельным исходом, после того как английский велогонщик получил от менеджера чрезмерную дозу триметила. В дальнейшем практика велогонщиков стала распространяться и на другие виды спорта (бокс, футбол, легкую атлетику, лыжный и конькобежный спорт), что увеличило и количество смертельных случаев (например, с 1960 по 1967 г. их насчитывалось свыше 30)

В 1889 г. в английских словарях появилось понятие допинг. Допингом считается прием по назначению или использование здоровыми лицами чуждых организму веществ в аномальных количествах и аномальными методами исключительно в целях искусственного и несправедливого улучшения достижений на соревнованиях. Интересно, что и различные меры психологического воздействия, направленные на повышение спортивных результатов, вначале тоже были отнесены к допингу. Это было вызвано тем, что имелись факты гипнотического воздействия на пловцов и футболистов перед соревнованиями. Однако невозможность точно доказать применение гипноза вынудило поборников чистоты спорта исключить психологические воздействия из допингового списка. Зато было сделано добавление, что медикаментозное лечение, в результате которого благодаря свойствам и дозировке препарата физическая работоспособность увеличивается выше нормы, следует считать допингом. Спортсмены, уличенные антидопинговой комиссией в использовании запрещенных химических стимуляторов, дисквалифицируются на различные сроки, а при повторном уличении — пожизненно. Помнится, мелькало такое сообщение в новостях.

В профессиональной деятельности также используются стимулирующие химические вещества, наиболее известными из которых являются кофеин и содержащие его фармакологические препараты. К возбуждающим и стимулирующим средствам относятся фенамин, эфедрин, кордиамин и др., близкие по своему химическому строению к адреналину.

В бытовом сознании людей существует мнение, что алкоголь тоже является стимулятором работоспособности. Считают, что он «просветляет» мысли и увеличивает физические возможности человека. Такое мнение сложилось потому, что появляющаяся при приеме алкоголя эйфория создает условия для неадекватной самооценки своего состояния и возможностей. Действительно, малые дозы алкоголя на короткое время (10-15 мин) могут повысить возбуждение нервной системы и мышечную силу. Однако при этом ухудшаются сосредоточенность внимания и соразмерность движений. В следующей фазе начинает развиваться торможение, приводящее к снижению силы мышц и быстроты реагирования на сигналы. Понижается точность глазомера. Не случайно при массовом обследовании стрелков было выявлено значительное ухудшение результатов стрельбы после приема даже 30 г алкоголя. Наступает ухудшение процесса утилизации кислорода клетками организма, что приводит к падению выносливости. Особенно опасен прием алкоголя в качестве «подкрепляющего» средства при наступившем сильном утомлении. На соревнованиях по марафонскому бегу в США бегун, шедший вторым, за километр до финиша почувствовал сильную усталость. Для подкрепления сил его друг дал ему выпить полстакана виски. Бегун рванулся вперед, обогнал лидера, но, не добежав до финиша, упал и умер от паралича сердца.

Использование психотропных средств, таких как аминазин и резерпин, способствует снятию угнетенного настроения, усталости и других неблагоприятных состояний. Однако этот метод имеет серьезные недостатки. Во-первых, приемом психотропных препаратов приводит к появлению сонливости или чрезмерному эмоциональному возбуждению, что отражается и на эффективности мышления. Во-вторых, может нарушаться адекватность эмоционального реагирования, что вызывает трудности общения с другими людьми, искажение самооценки и другие изменения личности. В-третьих, частое использование психотропных средств ведет к привыканию, что заставляет увеличивать дозы препарата. А это, в свою очередь, делает людей апатичными, равнодушными, черствыми.

Вообще следует иметь в виду, что даже самые «безобидные» препараты нарушают естественное протекание процессов в организме и могут иметь нежелательные побочные проявления, которые усиливаются вместе с увеличением дозировки препаратов, так как наблюдается привыкание к ним.

Использование психорегуляции позволяет:

- повышать психическую адаптацию к высоким нагрузкам и монотонности работы, поддерживать высокий уровень мотива, содействовать быстрому нервному восстановлению;
- нейтрализовать отрицательные последствия воздействия на психику человека, перенесшего травму или потерпевшего неудачу в достижении высокозначимой цели;
- снять тревожность, мобилизовать усилия, поднять эмоциональный тонус, настроить на выполнение программы деятельности.

Внешнее внушение — это психическое воздействие одного человека (суггестора) на другого (суггерента), осуществляемое с помощью речевых и неречевых средств общения и отличающееся сниженной аргументацией или ее полным отсутствием со стороны суггестора и низкой критичностью при восприятии внушаемого содержания со стороны суггерента.

При внушении суггерент верит в доводы суггестора, высказываемые даже без доказательств. В этом случае он ориентируется не столько на содержание внушения, сколько на его форму и источник, т. е. на суггестора.

Выделяют преднамеренное и непреднамеренное внушение. Первый вид внушения характеризуется наличием конкретной цели: суггестор знает, что и кому он хочет внушить. В зависимости от особенностей суггерента внушающий подбирает наиболее эффективный в данной ситуации прием внушения. Второй вид внушения характеризуется тем, что суггестер не ставит перед собой цель повлиять на состояние суггерента, но своим поведением, ненароком брошенной фразой воздействует на него. Характерной особенностью непреднамеренного внушения является то, что человек, производящий его, сам может этого и не подозревать.

Интересен случай, когда один боксер прогнозировал успех или неудачу своего поединка по поведению тренера перед боем: если тот был неуверен в победе своего ученика, то, волнуясь, поправлял галстук. Обозначаемая таким образом неуверенность тренера передавалась и боксеру, который в таких ситуациях действительно часто проигрывал.

Существенной детерминантом непреднамеренного внушения является наличие у суггерента предрасположенности к тому, что внушается. Коэффициент сопряженности между эффективностью рассматриваемого вида внушения и предрасположенностью суггерента равен 0,63. Значит, сфера действия непреднамеренного внушения ограничивается теми случаями, когда направленность личности суггерента и содержание внушений совпадают. Только при этих условиях слова говорящего, помимо его намерения и усилий, могут приобрести внушающую силу, так как «падают» на благодатную почву.

По содержанию внушение определяют как специфическое и неспецифическое. Для оказания влияния на те или иные психические состояния, настроение (эмоциональный подъем или спад и т. п.) используется в основном неспецифическое внушение.

По способу воздействия внушение делится на прямое (открытое) и косвенное (закрытое). Первое характеризуется открытостью цели внушения, императивностью, прямой направленностью на конкретного человека. Фразы отличаются однозначностью, безапелляционностью, твердостью, произносятся настойчивым, не допускающим сомнений тоном. Для усиления воздействия используются невербальные средства: немигающий взгляд в глаза суггерента, наклон вперед. Прямое внушение применяется, если человек не оказывает сопротивления или если оно не очень большое. Косвенное внушение характеризуется опосредованным воздействием на суггерента. Содержание внушения включается в передаваемую информацию в условном или скрытом виде. Используются более легкие формулировки, меньшие категоричность и давление, чем при прямом внушении. Этому виду внушения сопротивляющийся, самоуверенный, эгоцентричный суггерент поддается быстрее, чем прямому внушению. Таким образом, косвенное внушение, как отмечает А. Г. Ковалев, является внушением «окольным путем».

Условия успешности прямого внушения. Поскольку при внушении общение происходит между внушающим (внушающими) и внушаемым, успех этого процесса зависит от особенностей того и другого лица.

Факторы успешности внушения:

- Содержание внушения, способ его конструирования;
- Особенности личности суггестора;
- Отношения между ними;
- Особенности личности суггерента;
- Обстоятельства: особенности ситуации, состояние суггерента.

Отношения между суггестором и суггерентом: доверие — скепсис, зависимость — независимость, доброжелательность — враждебность существенно влияют на успешность внушения. Способствуют успешному внушению установление эмпатического сопереживания, душевного резонанса, близких межличностных отношений, доброжелательной, дружественной атмосферы, т. е. всего того, что называют раппортом. Для установления раппорта используются следующие средства: расширенное информирование суггерента, детализация текста суггестора, спокойная доброжелательная уверенность, открытые жесты, мягкая эмоциональная манера внушения.

Содержание внушения, способ его конструирования. Внушение не действенно, если его содержание противоречит морали и мировоззрению суггерента. Усиливают эффект внушения сочетание логических и эмоциональных компонентов, использование информации, подтверждающей взгляды, к которым склонен, с которыми согласен суггерент.

Обстоятельства, при которых происходит внушение, существенно влияют на его эффективность. Повышают эффект внушения (внушаемость) низкий уровень осведомленности суггерента в обсуждаемом вопросе. Кроме того, имеет значение состояние суггерента.

Особенности личности суггестора: его обаяние, склонность к доминированию (то, что в быту обозначают как «сильный характер»), к демонстрации своего интеллектуального превосходства. Но главной характеристикой является авторитетность суггестора, которая складывается из следующих моментов:

- его социальный статус;
- принадлежность его к референтной для суггерента группе;
- наличие прежних заслуг, опыта; ореол известности;
- мнение окружающих о нем как о высоконравственной справедливой личности;
- обладание тем или иным видом власти (власти вознаграждения, принуждения, знания и т. д.);
- престиж используемых им источников информации;
- таинственность его образа, приписывание ему особых способностей или возможностей.
- методом ранговой корреляции социальных статусов суггесторов и силы их внушающего воздействия была установлена довольно тесная связь между этими переменными.

Для хорошего суггестора характерны такие особенности, как желание много говорить, непосредственность, уверенность, свобода поведения, внешнее и внутреннее спокойствие, актерство, игра роли в процессе внушения.

В зависимости от ситуации и своих особенностей суггестор может использовать четыре варианта поведения: «неоспоримый авторитет», интеллектуальный, эмоциональный и пассивный. При первом варианте суггестор всем своим поведением должен показать, что он несколько не сомневается в своей правоте, при втором — должен подробно аргументировать свою позицию, при третьем — использовать потребность суггерента в симпатии, безопасности и хорошем самочувствии, при четвертом — заверять суггерента, что без его помощи ничего не сможет сделать, и создавать иллюзию, что тот все делает сам.

Особенности личности суггерента также существенно влияют на эффект внушения. К таким особенностям, прежде всего, относятся внушаемость и негативизм.

Внушаемость — это склонность субъекта к некритической (непроизвольной) податливости воздействиям других людей. Внушаемые субъекты легко заражаются настроениями

других людей. Они часто склонны к подражанию. Внушаемость зависит как от устойчивых свойств человека — высокого нейротизма, слабости нервной системы (Рыжкин, 1977), — так и от ситуативных его состояний — тревоги, неуверенности в себе или же эмоционального возбуждения.

На внушаемость влияют такие личностные особенности, как низкая самооценка и чувство собственной неполноценности, покорность и преданность, неразвитое чувство ответственности, робость и стеснительность, доверчивость, повышенная эмоциональность и впечатлительность, мечтательность, суеверность и вера, склонность к фантазированию, неустойчивые убеждения и некритичность мышления.

Повышенная внушаемость характерна для детей, особенно 10-летнего возраста. Объясняется это тем, что у них еще слабо развита критичность мышления, которая снижает внушаемость. Правда, в 5 лет и после 10 лет, особенно у старших школьников, отмечается спад внушаемости.

Внушаемость женщин выше, чем внушаемость мужчин.

Негативизм (от лат. *negativus* — отрицание), т. е. лишенное разумных оснований (так называемое «немотивированное») сопротивление субъекта оказываемым на него психологическим воздействиям, снижает внушаемость субъекта. Негативизм возникает как защитная реакция на воздействия, которые противоречат потребностям субъекта.

Слабой формой негативизма является упрямство, имеющее тот же механизм и выполняющее ту же защитную функцию. Однако в отличие от негативизма как черты личности упрямство возникает ситуативно и часто по поводу самоутверждения. Негативизм тоже может быть ситуативным, когда в силу каких-то причин внушаемый в принципе человек упорно и предубежденно не приемлет какую-то точку зрения и вследствие этого не формирует адекватное ситуации решение.

Доверие – недоверие к источнику информации. Эффективность некоторых форм воздействия на человека (убеждение, совет, похвала, слухи) зависит от того, доверяет он или нет источнику воздействия. Большинство исследователей определяют доверие как уверенно позитивные или оптимистические ожидания относительно поведения другого, а недоверие – как уверенно негативные ожидания (Т. Govier, 1994; L. T. Hosmer, 1995). Доверие и недоверие проявляются при открытости человека в ситуации неопределенности, уязвимости. Рядом авторов (И. В. Антоненко, 2004; Т. П. Скрипкина, 2001; L. T. Hosmer, 1995) доверие и недоверие рассматриваются как противоположные, взаимоисключающие и, следовательно, взаимосвязанные социально-психологические феномены, другие же доказывают, что доверие и недоверие независимы друг от друга (А. Б. Купрейченко, С. П. Табхарова, 2007; Т. Govier, 1994; Lewicki et al., 1998).

Связано это с тем, что еще недостаточно изучены характеристики личности источника информации, склоняющие людей доверять или не доверять ему. Попытка выявить эти характеристики предпринята А. Б. Купрейченко и С. П. Табхаровой (2007). Определяющими характеристиками человека, вызывающего или не вызывающего доверие, являются нравственность – безнравственность, надежность – ненадежность, открытость – скрытность, ум – глупость, независимость – зависимость, неконфликтность – конфликтность. Кроме того, для доверия человеку важными являются такие его характеристики, как оптимизм, смелость, активность, образованность, находчивость, вежливость, близость мировоззрения, интересов и жизненных целей. Для возникновения недоверия важны агрессивность, болтливость, принадлежность к враждебной социальной группе, конкурентность, невежливость.

Большинство позитивных характеристик наиболее значимы для доверия близкому человеку, а негативные характеристики – для недоверия незнакомому человеку. Некоторые характеристики одними и теми же респондентами рассматриваются как критерии доверия для близких людей и как критерии недоверия для малознакомых и чужих. Это зависит от индивидуальных, групповых и ситуативных особенностей отношения к данным характеристикам оцениваемого человека.

Авторы отмечают, что основными функциями доверия являются познание, обмен и обеспечение взаимодействия, а основными функциями недоверия – самосохранение и обособление. Это значит, что в случае доверия человек рассчитывает на получение какого-то блага (установление сотрудничества, получение ценной информации), а в случае недоверия он оценивает негативные последствия взаимодействия и использует недоверие как защиту от этих последствий.

Гипноз как специфическая форма воздействия на состояние человека. Слово «гипноз» появилось лишь в середине XIX в., но свидетельства о гипнотических состояниях людей появились еще на заре человеческой цивилизации. Он использовался служителями религиозных культов.

Необычность данного способа регуляции состояний человека состоит в том, что гипноз сам является состоянием.

Как отмечают Л. Г. Дикая и Л. П. Гримак (1983), гипноз применим в ряде случаев профессиональной деятельности с целью раскрытия творческих способностей и резервных возможностей человека. С помощью гипноза оказывается возможным моделировать состояния повышенной психической готовности к действию с их реализацией в постгипнотическом периоде в операторской деятельности. Появились техники обучения «самогипнозу», используемые для повышения работоспособности у лиц массовых профессий. Несмотря на возможность успешного использования гипноза для оптимизации функциональных состояний, он имеет, как отмечают вышеуказанные авторы, существенные ограничения, делающие его использование в производственных условиях не всегда целесообразным.

Во-первых, достижение глубокого гипнотического погружения не всегда уместно в будничной производственной ситуации. Во-вторых, не все люди гипнабельны. Большинство оказывает сопротивление гипнотическому воздействию. В-третьих, мало высококвалифицированных специалистов-гипнотерапевтов, которые могли бы заниматься на производстве оптимизацией функционального состояния.

Использование музыки для регуляции эмоций. Еще в Древнем Вавилоне жрецы-музыканты знали об облегчающем значении для скорби плачевных песен и исполняли их при траурных церемониях. Эмоциональное переживание как основное условие восприятия музыки также отмечалось философами и врачами Древней Греции (Аристотель, Платон, Гиппократ). Аристотель писал, что «..музыкальные лады существенно отличаются друг от друга, так что при слушании их у нас появляется различное настроение, и мы далеко не одинаково относимся к каждому из них; так, например, слушая одни лады, мы испытываем более жалостное и подавленное настроение, слушая другие, менее строгие лады, мы в нашем настроении размягчаемся; иные лады вызывают в нас по преимуществу среднее, уравновешенное настроение; последним свойством обладает, по-видимому, только один из ладов, именно дорийский. Что касается фригийского лада, то он действует на нас возбуждающим образом» (1911, с. 367-368). Древние греки считали, что фригийский лад возбуждает храбрость, лидийский — грусть и тоску, эолийский — приятное, блаженное состояние, дорийский — религиозный экстаз, торжественную приподнятость настроения.

В школе Пифагора, используя длительно звучащую музыку, доводили аффект до его крайности и вызывали состояние, которое можно уподобить состоянию отреагирования — катарсису. Арабские врачи применяли музыку для улучшения настроения больного, что было важным для успешного лечения. Авиценна рекомендовал страдающим меланхолией развлекаться прослушиванием музыки и пением. Попытки использовать музыку в качестве терапевтического средства предпринимались и в последующие века.

Учеными доказано, что музыка вполне может действовать как противоядие от отрицательных эмоций: уныния, пессимизма, горечи и даже ненависти. Она ободряет и радует, сглаживая морщины и смягчая улыбку. Но не только. Классика, например, ускоряет и облегчает интеллектуальную деятельность, стимулирует творческие задатки. А религиозная музыка дарит чувство покоя, восстанавливает душевное равновесие. Есть тип музыки, который выступает как анальгетик. Она помогает справляться с болью, облегчая ее. Детская и народ-

ная музыка как бы вызывает из глубин памяти комплекс матери-ребенка и таким образом создает ощущение безопасности. Полезна музыка и в конфликтной ситуации.

Гармоничная музыка — лучший психотерапевт. Когда человек засыпает под нежные мелодии, он всю ночь видит хорошие сны. Такая музыка успокаивает и расслабляет. Она снимает напряженность во время деловых переговоров. Ученики под музыкальное сопровождение более внимательно слушают и значительно быстрее запоминают новый материал. Если женщина кормит малыша, слушая любимые пьесы, то при первых же звуках знакомых мелодий у нее прибывает молоко. В Японии в конце 70-х гг. XX в. провели эксперимент, в котором участвовали 120 кормящих матерей. Одни мамы слушали классику, другие — поп-музыку. В первой группе количество молока у мамаш увеличилось на 20%, а у поклонниц современных ритмов уменьшилось наполовину. Рок-музыка воздействует не только слышимыми звуками, но и ультра- и инфразвуками, которые мы не слышим, но которые «слышат» наши органы, и она способна разрушать мозг.

Специальные исследования о влиянии музыки на функциональное состояние человека стали интенсивно проводиться в конце XIX в.

Специальные физиологические исследования выявили влияние музыки на различные системы человека. Couty, Charpenter (1874), Mentz (1895), Binet, Courtier (1896), Guibault (1898) показали, что восприятие музыки ускоряет сердечные сокращения, повышает темп респирации. Было обнаружено усиливающее действие музыкальных раздражителей на пульс, дыхание в зависимости от высоты, силы звука и тембра (И. М. Догель, 1888, 1898). В опытах И. Р. Тарханова (1893), Forster, Gamble (1906), Weld (1912) частота дыхательных движений и сердцебиений изменялась в зависимости от темпа, тональности музыкального произведения. Большое физиологическое влияние на сердечно-сосудистую систему оказывали минорные тональности, диссонансы, низкие тоны (Hyde, 1918), в некоторых случаях — высокие звучания (Patrizi, 1896), популярная музыка (Treves, 1927). Дальнейшие исследования, в известной мере дублируя предыдущие опыты, подтвердили воздействие музыки на частоту пульса и дыхания (В. М. Бехтерев, 1916; Schoen, 1927, и др.), давление крови в сосудах (И. Н. Спиртов, 1908; Franlfurter, 1912, и др.).

Общий результат исследований: сердечно-сосудистая система заметно реагирует на музыку, когда она доставляет удовольствие и создает приятное настроение; в этом случае замедляется пульс, усиливаются сокращения сердца, снижается артериальное давление, расширяются кровеносные сосуды; при раздражающем же характере музыки сердцебиение учащается и становится слабее (Брусиловский, 1979, с. 258).

В России по инициативе В. М. Бехтерева в 1913 г. было основано «Общество для выяснения лечебно-воспитательного значения музыки и ее гигиены». Бехтерев считал музыку властительницей чувств и настроений человека. Поэтому в одном случае она способна ослабить излишнее возбуждение, в другом — перевести из грустного в хорошее настроение, в третьем — придать бодрость и снять усталость.

Изучение эмоциональной значимости отдельных элементов музыки (ритма, тональности) показало их способность вызывать определенные эмоциональные состояния человека. Минорные тональности обнаруживают «депрессивный эффект», быстрые пульсирующие ритмы и консонансы действуют возбуждающе и вызывают отрицательные эмоции, «мягкие» ритмы и консонансы успокаивают.

Следует учитывать, что воспринимается в музыке не только мелодия, но и ее смысл, поэтому законченное музыкальное произведение оказывает на человека большее эмоциональное воздействие, чем бессодержательное прелюдирование, состоящее из гамм, аккордов и т.п.

В последние десятилетия стали говорить о кодировании эмоций в музыке, о музыкальной эмоции, которая может быть представлена в виде различных формул.

По мнению В. И. Петрушина (1988), кодирование музыкальных эмоций и отнесение различных произведений к выражению эмоций одной и той же модальности можно осуществить при помощи системы координат. Путем экспертных оценок автором была составлена таблица музыкальных произведений, выражающих сходное эмоциональное состояние.

Из представленных данных следует, что одна и та же мелодия, в зависимости от того, как она будет исполнена — в мажорном или минорном ладу, быстром или медленном темпе, — будет передавать разные эмоции.

Объяснение этому, возможно, состоит в следующем: правое полушарие, кроме того что связано с отрицательными эмоциями, специализируется в анализе частотно- и амплитудно-модулированных стимулов, а левое, связанное с положительными эмоциями, — в опознании ритмической структуры сложных звуковых сигналов. В связи с этим музыка, в которой большая роль принадлежит частотно-амплитудной модуляции, в большей мере будет адресована к правому полушарию и связанным с ним эмоциям, а музыка, в которой значительное место отводится ритмическим звуковым сигналам, — к левому полушарию и связанным с ним эмоциям.

Это предположение, высказанное Л. П. Новицкой (1984), нашло некоторое подтверждение в проведенном ею эксперименте. Так, классическая музыка, в которой выражена частотно-амплитудная модуляция, вызывала у слушателей приятную легкую грусть в сочетании с радостным оживлением, приливом сил, воодушевлением, оптимизмом. Рок и диско-музыка, характеризующиеся ритмичностью, вызывали либо свехвеселое настроение, либо раздражение и тоску.

Ю. А. Цагарелли (1981) изучал, какая музыка — классическая или джазовая — эффективнее снимает послеэкзаменационное психоэмоциональное напряжение. Оказалось, что первая имеет явное преимущество. После нее зафиксировано снижение психоэмоционального напряжения у 91% студентов. При этом у 71% студентов уровень напряжения снизился до фонового и ниже.

Под влиянием джазовой музыки снижение эмоционального напряжения было зафиксировано только у 52% студентов. При этом ниже фонового снижение было лишь у 19% студентов, а у 48% наблюдалось повышение эмоционального напряжения. В этом отношении отдых без прослушивания джазовой музыки оказался для студентов контрольной группы даже эффективнее: через 2,5 мин эмоциональное напряжение понизилось у 75% студентов, причем у 33% до и ниже фонового уровня.

Ю. А. Цагарелли показал также, что незнакомая классическая музыка снижает эмоциональное напряжение больше, чем знакомая.

По данным Л. Я. Дорфмана (1983), влияние музыки на эмоциональное возбуждение человека зависит от силы—слабости нервной системы. У «сильных» активация возрастает по сравнению с фоном при любой музыке (медленной и быстрой минорной, медленной и быстрой мажорной), а у «слабых» — при быстрой музыке любого лада.

Как показала Л. Р. Фахрутдинова (1996), возникновение эмоции того или иного знака зависит от привычной (для данной культуры) или непривычной музыки. Привычная музыка вызывает в основном положительные эмоциональные переживания (удовольствие, радость, блаженство, счастье) либо печаль, грусть; непривычная музыка — эмоционально-отрицательно окрашенные состояния (апатию, усталость, вялость).

Учитывая влияние музыки на эмоциональную сферу человека, а влияние последней на его здоровье, в настоящее время все больше развивается такое направление, как музыкотерапия (Kohler et al., 1971, и др.).

Составлены своеобразные «лечебные каталоги музыки», примером которых может служить пакеты музыкальных программ для регуляции эмоционального состояния (по Обозову):

- *Для уменьшения раздражительности, разочарования:*

Бах. Кантата № 2;  
Бетховен. Лунная соната;  
Франк. Симфония ре минор.

- *Для уменьшения чувства тревоги, неуверенности в благополучном конце происходящего:*

Шопен. Мазурка, Прелюдии.  
Штраус. Вальсы;  
Рубинштейн. Мелодия.

- *Для общего успокоения, умиротворения и согласия с жизнью в том виде, какая она есть:*

Бетховен. Шестая симфония, ч. 2;

Брамс. Колыбельная;

Шуберт. Аве Мария;

Шопен. Ноктюрн соль минор,

Дебюсси. Свет луны.

- *Для уменьшения злобливости, зависти к успехам других людей:*

Бах. Итальянский концерт;

Сибелиус. Финляндия.

- *Для снятия эмоционального напряжения в отношениях с другими людьми:*

Бах. Концерт ре минор для скрипки;

Барток. Соната для фортепиано;

Брукнер. Месса ми минор;

Бах. Кантата №21;

Барток. Квартет № 5.

- *Для уменьшения головной боли, связанной с эмоциональным перенапряжением:*

Бетховен. Фиделио;

Моцарт. Дон Жуан;

Лист. Венгерская рапсодия № 1;

Хачатурян. Сюита (к драме М. Ю. Лермонтова «Маскарад»);

Гершвин. Американец в Париже.

- *Для улучшения настроения:*

Шопен. Прелюдия соч. 28, № 15;

Прелюдия соч. 28, № 7;

Прелюдия (транскрипция для фортепианного трио) соч. 28, № 4;

Лист. Венгерская рапсодия № 2.

В то же время использование веселой музыки для снятия тревожности, по данным Дж. Альтшулера (Altshuler, 1954) и ряда других авторов, может иметь обратный эффект, т. е. повышать тревогу и раздражительность.

То же выявлено и при попытке лечить музыкой депрессию. При патологической депрессии больные не воспринимают веселую музыку, она еще больше углубляет депрессию, актуализируя переживания больного и препятствуя, таким образом, восприятию веселого. Больные, находящиеся в глубокой депрессии, испытывают облегчение, когда слушают грустную, скорбную музыку. На больных, находящихся в легкой депрессии, особенно при циклотимии или циркулярном психозе, благотворно воздействуют элегии, ноктюрны, колыбельные песни. По мнению Г. П. Шипулина, больным с депрессией целесообразнее сначала давать прослушивать минорную музыку, которая способствует установлению с ними «музыкального контакта». Лишь после нескольких сеансов наблюдается адекватная реакция этих больных и на мажорную музыку.

Вызывая у человека то или иное эмоциональное состояние, музыка через него влияет на эффективность его деятельности. Например, по данным А. А. Березиной, после специальных музыкальных воздействий производительность работы увеличилась на 30%, а ошибки уменьшились на 21%.

Однако характер зависимости «музыка — эффективность деятельности» определяется многими промежуточными факторами: отношением к музыке, исходным состоянием человека, его индивидуальными особенностями и т. д. Выявлено, например, что даже музыкально подготовленные люди воспринимали в одной трети случаев мажорную музыку как минорную, т. е. меланхоличную, печальную, и около десятой части слушателей оценили минорную музыку как мажорную, т. е. бодрую, радостную, веселую (К. Хейнлейн).

Кроме того, улучшение настроения и самочувствия человека под влиянием музыки еще не означает однозначного ее влияния на все психические и физиологические функции. Например, возбуждающее влияние музыки может давать двойкий эффект: повышая мышеч-



ную силу и быстроту движений, она может вызвать снижение внимания и точности действий (А. О. Костанян). При использовании музыки во время перерывов в работе следует учитывать эффект последствия.

Впечатление, которое она оказывает на эмоционального человека, может мешать быстрому его включению в деятельность.

Как показано психологами труда, чаще всего во время работы предпочитается песенная музыка, эстрадные произведения. Нежелательны грустные лирические музыкальные произведения, усиливающие парасимпатическое влияние и ослабляющие тонус симпатического отдела вегетативной нервной системы. Более разнообразной может быть музыкальная программа, используемая во время отдыха. В нее могут включаться сложные музыкальные произведения, арии из опер и т. д.

При работе, требующей напряженного внимания, громко звучащая музыка может отвлекать человека от работы. Поэтому функциональная музыка «должна слышаться, но не слушаться». Нельзя «потчевать» музыкой как «демяновой ухой». Это значит, что она должна включаться периодически (в начале рабочего дня, перед обеденным перерывом, в конце рабочего дня). Следует также учитывать, что одна и та же музыкальная программа быстро надоедает, поэтому программы целесообразно периодически (через одну-две недели) менять либо полностью, либо по частям, заменяя музыкальный материал на 15-25%.

Психологи США, Германии и Японии музыкальное воздействие с целью релаксации сопровождают раздражением нервных окончаний глазного дна с помощью прибора, генерирующего электрические и световые импульсы определенной частоты. Этот способ хорошо зарекомендовал себя при работе с диспетчерами воздушных сообщений, обеспечивая быстрое восстановление после психических перегрузок.

Различные цвета по-разному воздействуют на психическое и функциональное состояние человека. Теплые цвета (красный, оранжевый) оказывают эрготропное влияние, повышая активность симпатического отдела вегетативной нервной системы и усиливая возбуждение центральной нервной системы. Холодные цвета (синий, голубой) оказывают трофотропный эффект, т. е. успокаивают, снижая активность симпатического отдела и повышая активность парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. В связи с этим уменьшаются частота дыхания, сердечных сокращений, артериальное давление.

Восприятие теплых и холодных оттенков цветов вызывает разнополярные психические состояния:

- при восприятии теплых оттенков зеленого — положительные психические состояния (удовольствие, спокойствие);
- желтого — положительные и отрицательные психические состояния (радость, удовлетворенность и жажда, одиночество);
- красного — отрицательные (возбуждение, раздражение).

При восприятии холодных оттенков зеленого отрицательные психические состояния преобладают как и при восприятии холодного красного. Холодный желтый — преобладание положительных психических состояний.

В отличие от других цветов холодный синий и теплый синий вызывали такие психические состояния, которые соответствуют возрасту испытуемых: старшие — мечтательность, спокойствие, умиротворенность, таинственность; младшие возраста — страх, беспокойство, равнодушие.

Стимулирующие цвета (теплые).

Основное свойство этих цветов — вызывать возбуждение. К ним относится весь спектр цветов по хроматическому тону от красного до желтого и по светлоте (яркости) — в сторону белого (кармин, киноварь и др.). Эта часть спектра включает в себя яркие, насыщенные и светлые цвета. Их действие раздражающее и возбуждающее. Они стимулируют интерес человека к внешнему миру, общению и деятельности.

Дезинтегрирующие цвета (холодные).

Основное свойство этих цветов — вызывать торможение. К ним относится весь спектр цветов от фиолетового до сине-зеленого. Это холодные, успокаивающие и снимающие возбуждение тона. Они увеличивают дистанцию, растягивают время, уменьшают эмоциональность и вносят в поведение человека рассудочность, рациональность.

Статические цвета (уравновешивающие).

Основное свойство данных цветов — уравновешенность (равновесие). Сюда относятся зеленый, желто-зеленый, оливковый и другие цвета средней части спектра как светлых, так и темных оттенков. Они способствуют спокойствию и уравновешенности, стабильности и погруженности человека в свой внутренний мир.

Пастельные цвета (мягкие).

Эти цвета обладают свойством вызывать ощущение мягкости, нежности, слабости. Сюда относятся розовый, салатный, серо-голубой, лиловый и другие цвета верхней части спектра (ближе к белому), обладающие насыщенностью. Это чистые, приглушенные, мягкие тона, создающие ощущение сдержанности, скромности, нежности и ласки.

Подавляющие тона (угнетающие).

Основное свойство — вызывать ощущение угнетения и давления. Это черный и другие цвета спектра с близкой к нему светлотой и повышенной насыщенностью. Они производят мрачное, угрюмое, гнетущее впечатление, вызывают тоску и страх (Бреслав, 2000).

Теплые цветовые тона усиливают субъективное восприятие высокой температуры воздуха, холодные — уменьшают.

Катарсис. Катарсис (в переводе с греч. — очищение) — один из способов снятия психического напряжения. Первоначально, с легкой руки Аристотеля, это понятие означало эмоциональное потрясение и следующее за ним состояние внутреннего очищения у зрителя античной трагедии, герой которой, как правило, погибает. В дальнейшем (в психоанализе) катарсис превратился в специальный прием терапевтического воздействия, заключающийся в разрядке, «отреагировании» аффекта, ранее вытесненного в подсознание и явившегося причиной невроза. В книге Л. А. Китаева-Смык «Психология стресса» приводится рассказ «бесстрашного», по мнению его коллег, разведчика А. о том, как ему удалось преодолеть чувство сильного страха. Однажды, когда я готовился к очередной заброске на вражескую территорию, чувство тревожности было особенно сильным. Тогда я нарочно стал усиливать его, уверяя, что я когда-нибудь обязательно буду разоблачен и погибну. Напало чувство страха, оно было таким сильным, что я как бы пережил в мыслях и чувствах собственную смерть. После этого я уже не испытывал страха. Дважды, когда я бывал на грани провала, моя невозмутимость смущала моих противников и давала мне время уйти от опасности.

Катарсис может вызываться молитвой верующего, соблюдением определенных ритуалов, мысленным «прокручиванием» беспокоящей ситуации с доведением ее до логического конца.

Имитационные игры. Имитационные игры включают в себя ролевые и деловые игры. Проигрывая ту или иную роль и деловую ситуацию, можно уменьшить имеющееся у человека волнение. Это своеобразная «репетиция перед спектаклем», как пишет Е. С. Жариков (1990) Чем их больше и чем тщательнее они проведены, тем больше у человека уверенности в успехе предстоящего дела и вероятность снятия «зажимов» психики и уменьшения предстартовой лихорадки или предстартовой апатии.

Библиотерапия. Библиотерапия (либропсихотерапия) как средство регуляции состояний предложена В. М. Бехтеревым, а физиологическая ее сущность раскрыта К. И. Платоновым. Читая, человек незаметно для себя втягивается в созданный писателем мир, становится как бы соучастником описываемых событий, сопереживает любимым героям. При этом из сознания вытесняются собственные неприятные эмоции и мысли. На производстве этот метод обычно используется в виде прослушивания отрывков из художественных произведений для ней-трализации состояния монотонии.

В ходе экспериментального исследования суггестивного воздействия учебных текстов на эмоциональные состояния учащихся нами были выявлены следующие закономерности: после воздействия текстового материала последовательность в выборе цветов теста Люшера

испытуемыми упорядочивается в соответствии с фоно-семантической программой текста, происходит повышение уровня ситуативной тревожности при предъявлении негативного текста и понижение — при предъявлении позитивного текста. Сопоставление результатов продуктивности деятельности испытуемых свидетельствует о том, что «позитивная» фонетическая структура учебного текста детерминирует продуктивность усвоения учебного материала учащимися и стимулирует их активность.

Выявленные закономерности воздействия текстов на эмоциональные состояния личности позволяют ставить вопрос о сознательном моделировании не только обучающих текстов, но и о моделировании лечебных суггестивных текстов, закрепляющих и усиливающих эффект психотерапевтического воздействия; о компьютерном моделировании «экологически чистой рекламы» (Кузнецова, 2011).

При использовании библиотерапии следует учитывать индивидуальные вкусы читателя, уровень его интеллектуального развития, а также то, какое состояние регулируется. Психологические механизмы положительного влияния библиотерапии еще нуждаются в исследовании.

В последнее время заявило о себе новое направление управления эмоциональными состояниями — гелотология (от греч. *gelos* — смех). Установлено, что смех оказывает разнообразное положительное воздействие на психические и физиологические процессы. Он подавляет боль, так как во время смеха высвобождаются гормоны катехоламины и эндорфины. Первые препятствуют воспалению, вторые действуют как морфин. Показано благотворное влияние смеха на состав крови. Положительное влияние смеха сохраняется в течение суток.

Смех уменьшает стресс и его последствия, снижая концентрацию стрессовых гормонов — норэпинефрина, кортизола и допамина.

Физические средства регуляции состояний.

Массаж. Он применяется и как средство ускорения восстановления работоспособности мышц после физической нагрузки, и как способ регуляции психического состояния. В связи с этим используются и различные приемы ручного массажа' возбуждающие — поколачивание и разминание, успокаивающие — поглаживание.

Наряду с ручным массажем используется и вибромассаж, т. е. действие вибрации определенной частоты и амплитуды. Однако регулярное применение вибромассажа неэффективно, так как организм быстро адаптируется к этому воздействию.

В настоящее время для снятия напряжения в предстартовый период можно воспользоваться и эффективными техническими средствами. Мы имеем в виду, прежде всего, прибор ЛЭНАР, предназначенный для проведения центральной электроанальгезии (снятие с помощью электрического тока болевых ощущений у людей при сохранении ясного сознания). Среди областей эффективного применения ЛЭНАР имеются прямо относящиеся к обсуждаемой проблеме. Это — снятие мышечной усталости и нервного напряжения у людей, работающих в некомфортных условиях и испытывающих высокие психофизиологические нагрузки, и безмедикаментозная (а следовательно, без риска аллергических осложнений) борьба с последствиями стрессовых ситуаций.

Другой прибор — ритмоавтоматический биостимулятор «Рабис». Он предназначен для повышения производительности труда, снижения нервно-эмоционального возбуждения и устранения стрессовых состояний... В основу способа положено формирование комплекса физических сигналов (импульсов), в процессе которого происходит укрепление основных биологических процессов центральной нервной системы — возбуждения и торможения. Ритмостимуляция — своего рода инструмент тренировки, укрепляющий высшую нервную деятельность и устраняющий очаги, поддерживающие избыточное нервно-эмоциональное возбуждение.

Гидропроцедуры. Применение теплого душа, ванны, релаксации в специальных бассейнах, сауны или просто парной бани уменьшает возбуждение центральной нервной системы и способствует снятию мышечного напряжения. Преимущество гидропроцедур по сравнению с массажем состоит в том, что организм адаптируется к ним медленно, поэтому они могут эффективно использоваться долгие годы.

Воздействие на системы неспецифической активации рефлексологическим и другими методами. Это методы изменения состояния человека путем целенаправленного воздействия на биологически активные рефлексогенные зоны и точки акупунктуры токами, иглоукалыванием, лазерами и т. д. Обзор этих методов приведен в работе Л. Г. Дикой и Л. П. Гримака.

Полагают, что влияния, передаваемые системой активных точек при их раздражении, принципиально отличны от таковых в нервной и гуморальной системах. В связи с этим высказана гипотеза о существовании в организме человека третьей регулирующей системы, осуществляющей взаимную «настройку» различных систем организма, регуляцию их функционального состояния. По данным А. М. Карпухиной с соавторами, стимуляция симметричных биологически активных точек (БАТ), активирующих зрительный анализатор, приводила к повышению объема, точности восприятия, устойчивости внимания, темпа сенсомоторных реакций.

К методам неспецифической активации относятся также такие, как воздействие на психоэмоциональное состояние человека слабых электромагнитных и электрических полей, аэронов, возникающих в излучателях определенного типа.

Выявлено положительное влияние на рабочее состояние при умственной и физической деятельности стимуляторов центральной нервной системы растительного происхождения: женьшеня, левшей, элеутерококка, золотого корня и других растений (Вайнштейн, 1967).

В настоящее время разработано много различных способов саморегуляции: самовнушение, релаксационная тренировка, аутогенная тренировка, десенсибилизация, реактивная релаксация, медитация и др. Методам саморегуляции посвящено большое количество публикаций, перечисление которых заняло бы много места. Отмечу лишь некоторых авторов: Х. Кляйнзорге, Г. Клюмбиес (1965), Г. Д. Горбунов (1976), А. В. Алексеев (1978), Х. Линдеман (1985), И. Г. Шульц (1985), Н. Петров (1986), В. С. Лобзин и М. М. Решетников (1986), Ю. Н. Филимоенко (1989), А. О. Прохоров (1990), Э. Куэ (1996), В. Л. Марищук и В. И. Евдокимов (2001), В. Н. Панкратов (2001). Еще больше место заняло бы описание всех методов саморегуляции. Поэтому я остановился только на наиболее доступных и распространенных. Желающих более подробно ознакомиться с методиками саморегуляции я отсылаю к работам указанных авторов, а также к сборникам работ «Теоретические и прикладные исследования» (Казань, 1974, 1982).

Первая система приемов самовнушения была сформирована давно и вошла в историю как система индийских йогов.

Интерес к возможностям самовнушения в Европе начал возрастать во второй половине XIX в. Стала усиленно развиваться психотерапия, одним из основоположников которой по праву считается В. М. Бехтерев. Уже в начале нашего века он ввел в клиническую практику элементы самогипноза. Позднее Е. Джекобсон предложил методику управления тонусом мышц для влияния на психическое состояние. Наконец, в 1932 г. немецкий психотерапевт Иоганн Шульц разработал активный метод психотерапии, получивший широкую известность под названием аутогенной тренировки. Слово «аутогенный» состоит из двух греческих слов: «ауто» — сам, «генный» — порождающий, производящий, т. е. «самопорождающаяся» тренировка, или тренировка, производимая самим человеком. В основу своей методики Шульц положил: 1) европейскую систему самовнушения; 2) древнеиндийскую систему йогов; 3) гипнотическое состояние (Габдреева, 1981, с. 8).

Наиболее распространенным способом саморегуляции является тот, который разработал в 1932 г. немецкий психиатр И. Шульц (1966). Этот способ получил название «аутогенная тренировка». В настоящее время появилось много ее модификаций.

Наряду с аутогенной тренировкой известна и другая система саморегуляции — «прогрессивная релаксация» (мышечное расслабление). При разработке данного способа Э. Джекобсон исходил из того факта, что при многих эмоциях наблюдается напряжение скелетных мышц. На основании этого он в соответствии с теорией Джемса-Ланге для снятия эмоциональной напряженности (тревоги, страха) предлагает расслаблять мышцы. Данному способу соответствуют и рекомендации изображать на лице улыбку в случае негативных пережива-

ний и активизировать чувство юмора. Переоценка значимости события, расслабление мышц после того, как человек отсмеялся, и нормализация работы сердца — вот слагаемые положительного воздействия смеха на эмоциональное состояние человека.

А. В. Алексеевым создана новая методика, названная «психорегулирующей тренировкой», которая от аутогенной отличается тем, что в ней не используется внушение «ощущения тяжести» в различных частях тела, а также тем, что в ней есть не только успокаивающая, но и возбуждающая часть. В методику включены некоторые элементы из методик Э. Джекобсона и Л. Персиваля. Психологической основой данного метода является бесстрастная концентрация внимания на образах и ощущениях, связанных с расслаблением скелетных мышц.

Физиологической основой психорегулирующей тренировки является факт, что мышечная система за счет проприорецептивной импульсации является одним из главных стимуляторов головного мозга (из общего потока, по некоторым данным, на долю скелетных мышц приходится 60%). Поэтому, расслабляя мышцы, можно ослабить указанное тонизирующее влияние (о чем свидетельствует уменьшение ощущения электрического раздражения и ответной реакции на него, а также коленного рефлекса), а напрягая мышцы, тонизацию можно увеличить. Правда, следует отметить, что если произвольно напрягать мышцы умеют уже и маленькие дети, то с произвольным расслаблением мышц (имеется в виду их расслабление по сравнению с состоянием покоя) дело обстоит хуже. Мною, например, выявлено, что эта способность с трудом проявляется детьми в возрасте до 12-13 лет. Часто происходит даже обратное: при попытке расслабить мышцы происходит их небольшое напряжение (Ильин, 1961).

В настоящее время аутогенная тренировка и другие методы релаксации сочетаются с использованием биологической обратной связи (БОС).

БОС связан с использованием аппаратуры, информирующей человека в удобной для восприятия форме о происходящих у него психофизиологических процессах. БОС — это процесс, в течение которого человек обучается оказывать определенное влияние на физиологические процессы, неподвластные произвольному контролю, и на реакции, которые можно регулировать, но процесс их регуляции нарушен в результате возникшего эмоционального напряжения. С помощью БОС человек способен изменять ритм сердцебиения, электропроводимость кожи, диаметр кровеносных сосудов и артериальное давление, волновую активность мозга, мышечное напряжение.

Один из методов БОС получил на Западе название «биофидбэк». Он проводится в два этапа (по три недели каждый). На первом этапе в лабораторных условиях к лобным мышцам человека прикладываются электроды для создания релаксации. Затем пациенту на экране показывают, как реагируют мышцы в процессе релаксации. Такая процедура проводится в течение 15-20 мин два раза в неделю. Второй этап — тренировка на десенситизацию (снижение уровня негативной активации: беспокойства, тревожности, нервного напряжения и т. п.). Пациент, находясь в состоянии релаксации, с прикрепленными электродами и контролируя свое состояние визуально, выслушивает от психолога описание сцены, вызывающей невысокое нервное возбуждение. Затем ему предлагается мысленно представить эту сцену в течение 10-30 с, и после этого снова вернуться в состояние полной релаксации на 1 мин. В последующих заданиях ситуации становятся более напряженными. Задача состоит в том, чтобы научить человека после каждой представленной мысленно сцены быстро и спокойно возвращаться в состояние релаксации.

Прогрессивная релаксация. Это техника устранения «мышечных зажимов», мышечного напряжения. В отличие от аутогенной тренировки и медитации в процессе прогрессивной релаксации человек не впадает в гипнотическое состояние. Снижение мышечного напряжения достигается путем длительной тренировки по созданию напряжения и последующего расслабления мышц, постепенно переходя от одной их группы к другой.

Изменение направленности сознания. Варианты данного способа саморегуляции разнообразны. Отключение (отвлечение) состоит в умении думать о чем угодно, кроме эмоциональных обстоятельств. Отключение требует волевых усилий, с помощью которых человек пытается сосредоточить внимание на представлении посторонних объектов и ситуаций. От-

влечение использовалось и в русских лечебных заговорах как способ устранения отрицательных эмоций.

Переключение связано с направленностью сознания на какое-нибудь интересное дело (чтение увлекательной книги, просмотр фильма и т. п.) или на деловую сторону предстоящей деятельности. Как пишут А. Ц. Пуни и Ф. А. Гребанс, переключение внимания с мучительных раздумий на деловую сторону даже предстоящей деятельности, осмысление трудностей через их анализ, уточнение инструкций и заданий, мысленное повторение предстоящих действий, сосредоточение внимания на технических деталях задания, тактических приемах, а не на значимости результата, дает лучший эффект, чем отвлечение от предстоящей деятельности.

Снижение значимости предстоящей деятельности или полученного результата осуществляется путем придания событию меньшей ценности или вообще переоценки значимости ситуации по типу: «Не очень-то и хотелось», «Главное в жизни не это, не стоит относиться к случившемуся как к катастрофе», «Неудачи уже были, и теперь я отношусь к ним по-другому» и т. д. Вот как Л. Н. Толстой описывает в «Анне Карениной» использование последнего приема Левиным: «Еще в первое время по возвращении из Москвы, когда Левин каждый раз вздрагивал и краснел, вспоминая позор отказа, он говорил себе: "Так же краснел и вздрагивал я, считая все погибшим, когда получил единицу за физику и остался на втором курсе; так же считал себя погибшим после того, как испортил порученное мне дело сестры. И что же? Теперь, когда прошли годы, я вспоминаю и удивляюсь, как это могло огорчить меня. Так же будет и с этим горем. Пройдет время, и я буду к этому равнодушен".

Приведенный способ является, по сути, одним из вариантов использования контрфактического мышления (контрфактов). В когнитивной психологии разработана концепция функциональной роли контрфактического мышления. Контрфактами называются представления об альтернативном реальности исходе события. Это мышление в сослагательном наклонении по типу «если бы..., то...» Например, после не очень успешной сдачи экзамена студент думает: «Если бы я не сидел столько за компьютером, то вполне мог бы сдать экзамен на четверку» или «Если бы я вчера не перелистал учебник, то я не получил бы на экзамене даже тройку». В первом случае студент конструирует альтернативный сценарий событий, который мог бы привел его к лучшему по сравнению с реальностью развитию событий. Такого рода контрфакты называются идущими вверх. Во втором случае, наоборот, выстраивается сценарий, по которому нынешнее положение воспринимается как относительно хорошее, так как могло бы быть и хуже. Это контрфакт, идущий вниз. Именно его и нужно использовать, чтобы улучшить свое эмоциональное состояние.

Снятию у себя эмоционального напряжения также способствуют:

- получение дополнительной информации, снимающей неопределенность ситуации;
- разработка запасной отступной стратегии достижения цели на случай неудачи (например, если не поступлю в этот институт, то пойду в другой);
- откладывание на время достижения цели в случае осознания невозможности сделать это при наличных знаниях, средствах и т. п.;
- написание письма, запись в дневнике с изложением ситуации и причины, вызвавшей эмоциональное напряжение. Рекомендуют разделить лист бумаги на две колонки. В левую следует записать в порядке убывания значимости все отрицательные последствия события. В правую — то, что можно противопоставить случившемуся, если возможно, то и положительные последствия, в том числе извлеченные уроки. Таким образом, можно отличить неудачу от катастрофы, неурядицу от беды. Этот способ больше подходит для людей замкнутых и скрытных.

Медитация. Цель медитации — овладение собственным вниманием и контролем над ним для того, чтобы уметь концентрироваться на выбранном предмете для предотвращения психического напряжения. Существуют различные типы медитации. Тибетские буддисты в качестве объекта сосредоточения используют мантру — тихо повторяемые слова, а дзэн-буддисты — подсчет вдохов и выдохов от одного до десяти с повторами. Независимо от типа медитации используются одни и те же приемы: «раскрытие сознания» или же концентрация

внимания. Медитация позволяет контролировать частоту сердцебиений, снижать электрическую активность кожи, усиливать альфа-активность мозга. Медитация снижает артериальное давление и уровень кортизола, устраняет болевые ощущения, улучшает сон. Люди, использующие медитацию, лучше справляются с психическими нагрузками. У них ниже личностная и ситуативная тревожность, страхи и фобии.

Актуализация эмоциональной памяти и воображения как способ вызова определенного эмоционального состояния. Данный прием используется как составная часть саморегуляции. Человек вспоминает ситуации из своей жизни, которые сопровождалась у него сильными переживаниями, эмоциями радости или огорчения, воображает некоторые эмоциогенные (значимые) для него ситуации. Использование этого приема требует определенной тренировки (повторных попыток), в результате чего эффект будет возрастать.

Использование защитных механизмов. Нежелательные эмоции можно преодолеть или снизить их выраженность с помощью стратегий, называемых механизмами защиты. З. Фрейд выделил несколько таких защит.

Уход — физическое или мысленное бегство от слишком трудной ситуации. У маленьких детей это наиболее распространенный защитный механизм.

Идентификация — процесс присвоения установок и взглядов других людей. Человек перенимает установки могущественных в его глазах людей и, становясь похожим на них, меньше чувствует свою беспомощность, что приводит к снижению тревоги.

Проекция — приписывание своих собственных асоциальных мыслей и поступков кому-то другому: «Это сделал он, а не я». По существу, это перекладывание ответственности на другого.

Смещение — подмена реального источника гнева или страха кем-либо или чем-либо. Типичным примером такой защиты является косвенная физическая агрессия (вымещение зла, досады на объекте, не имеющем отношения к ситуации, вызвавшей эти эмоции).

Отрицание — это отказ признать, что какая-либо ситуация или какие-либо события имеют место. Мать отказывается верить, что ее сына убили на войне, ребенок при смерти любимого им домашнего животного делает вид, будто он все еще живет и спит с ними по ночам. Этот вид защиты более характерен для маленьких детей.

Вытеснение — крайняя форма отрицания, бессознательный акт стирания в памяти пугающего или неприятного события, вызывающего тревогу, отрицательного переживания.

Регрессия — возвращение к более онтогенетически ранним, примитивным формам реагирования на эмоциогенную ситуацию.

Реактивное образование — поведение, противоположное имеющимся мыслям и желаниям, вызывающим тревогу, с целью их маскировки. Свойственно более зрелым детям, а также взрослым. Например, желая скрыть свою влюбленность, человек будет проявлять к объекту обожания недружелюбность, а подростки — и агрессивность.

Настойчивые попытки воздействовать на очень взволнованного человека для его успокоения при помощи уговоров, убеждения, внушения, как правило, не бывают успешными из-за того, что из всей информации, которая сообщается волнуемому, он выбирает, воспринимает и учитывает только то, что соответствует его эмоциональному состоянию. Более того, эмоционально возбужденный человек может обидеться, посчитав, что его не понимают. Лучше дать такому человеку выговориться и даже поплакать. «Слеза всегда смывает что-то и утешение несет», — писал В. Гюго.

Использование дыхательных упражнений. По мнению В. Л. Марищука, Р. Деметера, О. А. Черниковой (1980) и других психологов и физиологов, дыхательные упражнения являются наиболее доступным способом регуляции эмоционального возбуждения. Применяются различные способы. Р. Деметер использовал дыхание с применением паузы:

- без паузы: обычное дыхание — вдох, выдох;
- пауза после вдоха: вдох, пауза (две секунды), выдох;
- пауза после выдоха: вдох, выдох, пауза;
- пауза после вдоха и выдоха: вдох, пауза, выдох, пауза;

- полвдоха, пауза, полвдоха и выдох;
- вдох, полвыдоха, пауза, полвыдоха;
- полвдоха, пауза, полвдоха, полвыдоха, пауза, полвыдоха.

Кроме того, автор рекомендует чередовать (по 4 раза) дыхание через нос и рот по следующей схеме:

- вдох носом — выдох носом;
- вдох носом — выдох ртом;
- вдох ртом — выдох ртом;
- вдох ртом — выдох носом.

Эти способы Р. Деметер рекомендует использовать для успокоения перед сном и для уменьшения предстартового возбуждения.

В последние годы влияние дыхания на функциональное и психическое состояние изучали Ю. Г. Вилюнас, К. П. Бутейко, А. С. Захаревич, В. В. Козлов, В. В. Тонкое, А. А. Стрельникова и др. Однако проблемы влияния дыхания на функциональное и психическое состояние еще в ряде аспектов нуждаются в дальнейшем изучении.

Так, дискуссионными следует, на наш взгляд, считать рекомендации А. А. Стрельниковой об учащении дыхательных движений до 60—120 циклов в мин. Это же можно сказать о дыхании по системе Д. Леонарда, Ф. Лаута («вайвешен»), в которой, среди других упражнений, предусмотрено быстрое и глубокое дыхание, а также о так называемом холотропном дыхании по системе С. Грофа, рекомендующей в отдельных позициях «дышать в 2 раза быстрее и глубже обычного». Дело в том, что такое дыхание предполагает достаточно выраженную гипервентиляцию, а следовательно, и гипокапнию, как вымывание углекислоты из альвеолярного воздуха, что усложняет стимулирование дыхательного центра и вызывает целый ряд негативных реакций в функциональном и психическом состоянии...

С другой стороны, различные пропагандируемые ныне приемы дыхательных психотехнологий: «парадоксальное дыхание», «рыдающее дыхание», «ребефинг», «вайвешен», «холотропное дыхание» (Бутейко, 1990; Бреслав, 1985; Вилюнас, 1998; Козлов, 1998; Леонард, Лаут, 1993, и др.) лично у нас вызывают ряд сомнений. Дело в том, что структура дыхательных циклов сложилась у «человека разумного» в процессе миллионов лет эволюции и естественного отбора и является определенным физиологически обусловленным оптимумом, определяющим также позитивное психическое состояние. Преднамеренное разрушение данной дыхательной структуры и ее оптимальных циклов едва ли оправдано (Марищук, Марищук, Чурганов, 2004).

Г. Д. Горбунов (1986) рекомендует использовать три типа упражнений: полное брюшное дыхание и два вида ритмического дыхания. При выполнении первого упражнения вдох осуществляется через нос. Вначале при слегка опущенных и расслабленных плечах наполняются воздухом нижние отделы легких, живот при этом все более и более выпячивается. Затем вдохом последовательно поднимаются грудная клетка, плечи и ключицы. Полный выдох выполняется в той же последовательности: постепенно втягивается живот, опускается грудная клетка, плечи и ключицы.

Второе упражнение состоит в полном дыхании, осуществляемом в определенном ритме (лучше всего в темпе ходьбы): полный вдох на четыре, шесть или восемь шагов. Затем следует задержка дыхания, равная половине шагов, сделанных при вдохе. Полный выдох делается опять за то же число шагов (четыре, шесть, восемь). После выдоха снова производится задержка дыхания той же длительности (два, три, четыре шага) или, в случае возникновения неприятных ощущений, несколько короче. Количество повторений определяется по самочувствию.

Третье упражнение отличается от второго только условиями выдоха: он делается толчками через плотно сжатые губы.

Вначале эффект может быть небольшим. По мере повторения упражнений положительный эффект возрастает, однако не следует ими злоупотреблять.



Канадский ученый Л. Персиваль предложил использовать дыхательные упражнения в сочетании с напряжением и расслаблением мышц. Делая задержку дыхания на фоне напряжения мышц, а затем — спокойный выдох, сопровождаемый расслаблением мышц, можно снять чрезмерное волнение.

Трудотерапия и физическая нагрузка как средство регуляции психических состояний.

Одним из средств регуляции состояний является трудотерапия, т. е. выполнение какой-либо деятельности. Деятельность отвлекает человека от ненужных, навязчивых мыслей и переживаний, не дает ему заикливаться на них.

Для снятия эмоционального напряжения эффективным средством может быть физическая разрядка (как говорил Павлов, нужно «страсть вогнуть в мышцы»); поскольку при сильном эмоциональном переживании организм дает мобилизационную реакцию для интенсивной мышечной работы, нужно ему дать такую работу. Для этого можно совершить длительную прогулку, заняться какой-нибудь полезной физической работой и т. д. Иногда такая разрядка происходит у человека как бы сама собой: при крайнем возбуждении он мечется по комнате, перебирает вещи, рвет что-либо и т. д. Тик (непроизвольное сокращение мышц лица), возникающий у многих в момент волнения, является не чем иным, как рефлекторной формой моторной разрядки эмоционального напряжения.

Мышечная нагрузка, используемая спортсменами в качестве разминки перед соревнованиями, тоже может быть средством регуляции психического состояния. При чрезмерном возбуждении спортсмена целесообразно выполнять разминочные упражнения в более медленном темпе, используя упражнения на расслабление, на растягивание, на гибкость. Если же у спортсмена наблюдаются вялость, апатия, нужно провести интенсивную разминку с ускорениями, резкими движениями.

Эмоциональная экспрессия как средство разрядки эмоционального напряжения.

Бурные переживания могут быть опасными для здоровья, если не будут разряжаться с помощью мышечных движений, возгласов, плача. При плаче вместе со слезами из организма выводится вещество, образующееся при сильном нервно-эмоциональном напряжении. Пятнадцати минут плача хватает, чтобы разрядить избыточное напряжение.

*Стрюкова Е.В., главный специалист по персоналу регионального центра «Юг»  
ОСАО «Ингосстрах» (г. Краснодар)*

## **ПОНЯТИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА**

Конкурентоспособная личность – это человек, который лучше других способен креативно мыслить, генерировать идеи, проявлять решительность и настойчивость, быть гибким и толерантным, постоянно стремиться к достижению успеха. Остановимся более подробно на основных направлениях анализа конкурентоспособной личности.

Личность человека формируется и развивается в системе общественных отношений в зависимости от условий (материальных и духовных) его жизни и деятельности, но прежде всего в процессе деятельности и общения, и каждая из этих сфер предъявляет особые требования к личностным качествам. Безусловно, конкурентоспособной личности присущи качества, которые выделяют её из других индивидов, но прежде чем обозначить их, следует назвать её мотивы жизнедеятельности:

- а) желание быть хозяином своей судьбы;
- б) стремление преодолеть отчуждение профессиональной деятельности от остальной деятельности, слить работу и жизнь воедино;
- в) желание получать достойное вознаграждение за свой труд и значительно улучшить свое материальное положение.

Вот какие качества, по мнению отечественного психолога П. Шихирева, характеризуют конкурентоспособную личность.

1. Поиск возможностей и инициативность (видеть и использовать новые или необычные деловые возможности; действовать до того, как к этому вынудят обстоятельства).
2. Упорство и настойчивость (готовность к неоднократным усилиям, чтобы встретить вызов или преодолеть препятствие; менять стратегии, чтобы достичь цели).
3. Готовность к риску (предпочитать ситуации «вызова» или умеренного риска; взвешивать риск; предпринимать действия, чтобы уменьшить риск или контролировать результаты).
4. Ориентация на эффективность и качество (находить пути делать вещи лучше, быстрее, дешевле; стремиться достичь совершенства, улучшить стандарты эффективности).
5. Способность принимать на себя всю ответственность и идти на личные жертвы для выполнения работы; браться за дело вместе с работниками или вместо них.
6. Целеустремленность (умение ясно выражать цели, иметь долгосрочное видение; постоянно ставить и корректировать краткосрочные задачи).
7. Стремление быть информированным (лично собирать информацию о клиентах, поставщиках, конкурентах; использовать в этих целях личные и деловые контакты для своей информированности).
8. Систематическое планирование и наблюдение (планировать, разбивая крупные задачи на подзадачи; следить за финансовыми показателями и использовать их при принятии решений; разрабатывать или использовать процедуры слежения за выполнением работы).
9. Способность убеждать и устанавливать связи (использовать осторожные стратегии влияния и убеждения людей, а также деловые и личные контакты как средство достижения своих целей).
10. Независимость и уверенность в своих силах (стремление к независимости от правил и контроля других людей; опора лишь на свои силы перед лицом препятствий или в случае неудачи; верить в свою способность выполнять трудные задачи).

Перечисленные выше качества в большей степени детерминированы таким важным свойством личности, как характер. Характер лишь одна из подструктур личности, причем подструктура подчиненная. Развитая зрелая личность хорошо владеет своим характером и способна контролировать его проявления.

Представленные личностные качества обязательны и для выпускника внешнеэкономической организации (факторы формирования личности выпускника показаны на рисунке 1).

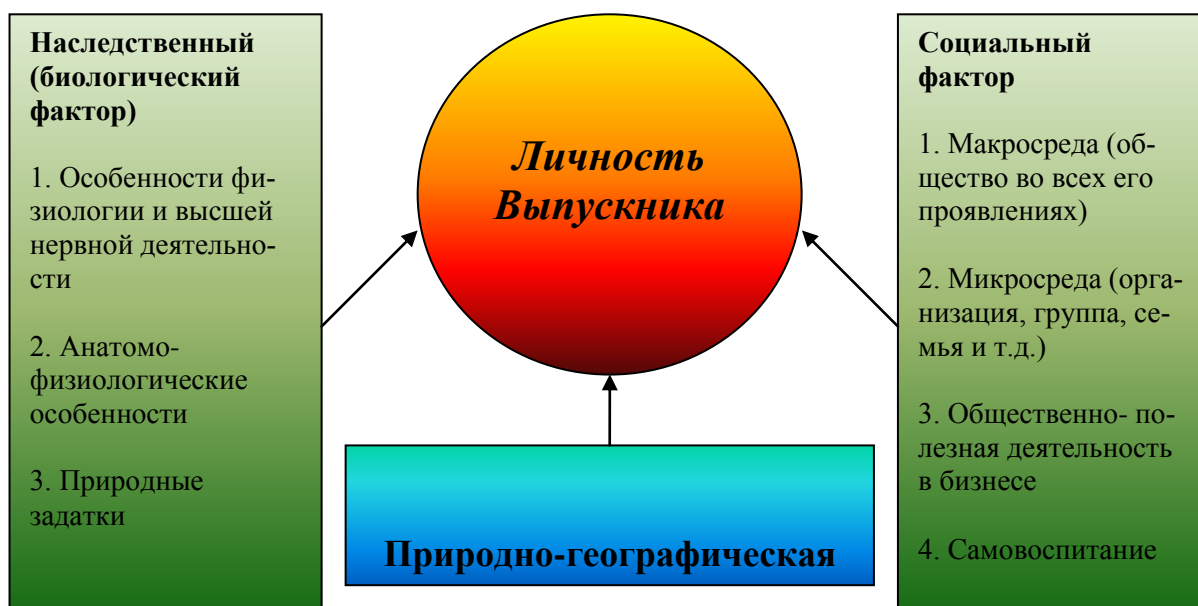


Рис. 1. Факторы формирования личности выпускника

Итак, личность – понятие чрезвычайно сложное, многогранное. Рассмотренные нами некоторые характеристики личности еще раз доказывают данное утверждение и убеждают в

том, что ни один из способов познания личности не является достаточным и тем более не дает исчерпывающего представления о ней. Выпускнику в силу специфики своей профессии необходимо изучать личности своих подчиненных, руководителей и коллег, выявлять особенности и уметь использовать их для эффективной совместной деятельности. Более того, профессиональному выпускнику нужно знать также и свои личностные особенности, чтобы быть конкурентоспособным на рынке труда.

Конкурентоспособность профессиональной подготовки - профессиональные возможности, которые предоставляются молодым специалистам по окончании вуза, а также такое качество профессионального образования, которое позволит им реализовать эти возможности. Определяется направленностью на формирование профессиональной компетентности специалистов и зависит от следующих показателей:

Качество профессиональной подготовки: обеспечение высокого уровня личностной и специальной компетентности специалиста: обеспечивается направленностью профессиональной подготовки на отраслевые и региональные интересы, рациональным структурированием содержания образования и применением эффективных образовательных технологий.

Качество профессиональной подготовки непосредственным образом влияет на конкурентоспособность специалистов. Оно оценивается по следующим показателям:

а) качество знаний, умений и навыков, необходимых для эффективного осуществления педагогической и управленческой физкультурно-спортивной деятельности;

б) качество личности специалиста, обеспечивающее ему формирование профессиональной (специальной и личностной) компетентности: характеристики профессионального мышления и сознания, профессионально значимые личностные качества, необходимые для реализации разнообразных профессиональных функций);

в) качество знаний, умений и навыков социально-профессионального общения, наличие опыта профессиональной деятельности, поведения и общения.

Таким образом, конкурентоспособность специалиста определяется качеством его личности и качеством его профессиональной деятельности, или, выражаясь акмеологическим языком, профессионализмом личности и профессионализмом деятельности. Поэтому для определения параметров и факторов конкурентоспособности специалистов на рынке труда следует в комплексе использовать экономический и акмеологический подходы. В этой связи конкретизируем параметры конкурентоспособности товара применительно к профессиональным услугам специалистов (табл. 1)

Таблица 1

Сравнение потребительских свойств и параметров конкурентоспособности выпускника вуза

№	Групповые потребительские свойства	Параметры конкурентоспособности специалистов
1	Социальные	Актуальность конкретной специальности, ее востребованность обществом, полезность конкретных профессиональных услуг, потребность в них
2	Функциональные	Профессиональные функции и задачи конкретных специалистов
3	Эргономические	Соответствие предоставляемых профессиональных услуг потребностям человека в процессе выполнения им учебной, трудовой деятельности или отдыха.
4	Эстетические	Внешний вид и культура общения специалиста, его воспитанность
5	Надежность и безопасность	Способность специалиста предоставлять качественные услуги и обеспечивать безопасность потребителей (определяется, в том числе, признанным авторитетом вуза и опытом работы специалиста)

6	Долговечность	Профессиональное долголетие специалиста (определяется развитой акмеологической направленностью личности специалиста, его стремлением к профессиональному развитию и самосовершенствованию)
7	Экономические свойства	Стоимость профессиональных услуг конкретного специалиста для потребителей (в том числе, для работодателей).

Соответственно, конкурентоспособность специалиста можно определить через следующие обобщенные экономические параметры:

1) Техничко-технологические: специальность и квалификация выпускника, объем и качество общих и профессиональных знаний, умений и навыков. В данную группу можно объединить параметры, отвечающие функциональным и эргономическим потребительским свойствам.

2) Конструктивные: качества личности специалиста, обеспечивающие его эффективную профессиональную деятельность.

3) Эстетические: внешний вид человека, его культура общения, воспитанность и т.д. в данном ключе отметим, что хотя сам специалист не является товаром, однако для обеспечения эффективного взаимодействия людей (в процессе трудовой деятельности) необходимо учитывать большое влияние перечисленных характеристик на восприятие человека человеком.

4) Нормативные: соответствие всех характеристик специалиста требованиям ГОСТа и общества как комплексного потребителя профессиональных услуг.

5) Экономические: затраты на подготовку специалиста, в том числе, его собственные затраты на обучение (имеется в виду соответствие количества затрат качеству профессиональной подготовки).

6) Экологические: можно рассматривать как обладание специалистом необходимыми знаниями, умениями и навыками, позволяющими ему обеспечивать экологическую безопасность потребителей услуг.

7) Социально-организационные: социальная структура потребителей – чем шире круг потенциальных потребителей услуг данных специалистов, тем больше у них возможностей для трудоустройства и тем шире диапазон требований к самим специалистам (вариативность требований в зависимости от конкретного сегмента потребительского рынка).

Для определения уровня профессиональной компетентности специалиста с использованием показателей конкурентоспособности в качестве критериев необходимо вначале разработать соответствующую компетентностную модель. Компетентностная модель специалиста менее жестко, по сравнению с квалификационной, привязана к конкретному объекту или предмету труда и представляет собой описание того, каким набором компетенций должен обладать выпускник вуза, к выполнению каких профессиональных функций он должен быть готов и какова должна быть степень его подготовленности.

Поскольку "круг вопросов", в которых должен быть компетентен специалист (то есть, его компетентность) широк и неоднороден, то в структуре профессиональной компетентности принято выделять различные компоненты и, соответственно, группы компетенций. Так, А.К.Маркова называет следующие группы (табл. 2)

Таблица 2

Компетентностная модель выпускника вуза по А.К.Марковой

№	Группа компетенций	Содержание
1	Специальная компетентность	Владение профессиональной деятельностью на высоком уровне, способность проектировать свое профессиональное развитие.
2	Социальная компетентность	Владение коллективной профессиональной деятельностью и приемами профессионального общения, сформированность социальной ответственности за результаты своей деятельности.

3	Личностная компетентность	Владение опытом личностной саморегуляции, приемами самовыражения, саморазвития, способность противостоять профессиональным деформациям личности.
4	Индивидуальная компетентность	Владение приемами самореализации и развития индивидуальности, творческого потенциала, готовность к профессиональному росту.

Несколько иной подход к построению компетентностной модели специалиста выбран группой Санкт-Петербургских и московских педагогов. В разработанной ими модели двухступенчатой подготовки специалистов группы компетенций соотнесены с теми учебными дисциплинами (и видами учебной деятельности), в рамках которых они могут быть сформированы (табл. 3). Это позволяет конкретизировать модель применительно к специалистам по физической культуре и спорту путем сопоставления ее с учебным планом по данной специальности.

Таблица 3

Конкретизированная компетентностная модель выпускника вуза

№	Группа	Отношение к жизни	Сфера формирования
1	Социально-личностные компетенции	Характеризуют общегражданские качества взрослого человека, его культурный уровень и дееспособность.	Формируются в цикле гуманитарных и социальных дисциплин, в числе которых - иностранный язык, история, право, физическая культура, психология и т.п.
2	Экономические и организационно-управленческие компетенции	Инвариантны к области деятельности, относятся к организации работы коллектива, планированию работы персонала и ресурсов. системе менеджмента качества продукции и т.д.	Формируются на базе цикла экономических и управленческих дисциплин (экономической теории, менеджмента, экономики и менеджмента физической культуры и спорта, управления качеством продукции, правовые основы ФК и С и т.д.), а также некоторых специальных разделов психологии.
3	Общенаучные (компетенции познавательной деятельности)	Профессионально ориентированы на все основные группы направлений подготовки (учитель, тренер, организатор физкультурно-спортивной деятельности). Связаны с решением познавательных задач, поиском нестандартных решений. Определяют фундаменталь-	Обеспечиваются, в первую очередь, циклом естественно-научных и математических дисциплин (математика, информатика, физика, химия, биология с основами экологии), а также курсом философии, социологии, основ научно-методической деятельности, информационных технологий в ФК и С и др.
4	Общепрофессиональные компетенции	Инвариантны к направлению подготовки, обеспечивают готовность к решению общепрофессиональных задач (той их совокупности, которую должен уметь решать специалист с высшим образованием в конкретной сфере, в том числе - физической культуре и спорте).	Формируются в цикле общепрофессиональных дисциплин: анатомия, физиология, биохимия, биомеханика, гигиена, спортивная медицина, лечебная физическая культура и массаж, история физической культуры, психология ФК и С. педагогика ФК и С, теория ФВ. методика преподавания школьного курса ФВ, акмеология ФК и С.

5	Специальные компетенции (профессионально-функциональные знания и умения)	Обеспечивают привязку подготовки специалиста к конкретным для данного направления объектам и предметам труда (либо учитель ФК, либо тренер, либо спортивный выпускник и т.п.). Предполагают овладение алгоритмами деятельности по моделированию, проектированию, научным исследованиям в конкретной области	Формируются в цикле специальных дисциплин: технологии физкультурно-спортивной деятельности, дисциплины специализации ряд элективных курсов (физическое воспитание в дошкольных учреждениях, теория установки, организация спортивно-зрелищных мероприятий и др.).
---	--	---	---

Заметим, что компетенции 1-4 групп образуют некий фундамент, позволяющий молодому специалисту в области менеджмента гибко ориентироваться на рынке труда и быть готовыми к продолжению образования, к переквалификации и к самообразованию и саморазвитию. Компетенции пятой группы решают задачи объектной и предметной подготовки, определяя уровень специальной компетентности специалистов.

*Твелова И.А., доцент кафедры ССПиП АГПА (г. Армавир)*

### **ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ УСТАНОВКИ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА**

Сейчас становится все понятнее, что болезни современного человека обусловлены, прежде всего, его образом жизни и повседневным поведением. В настоящее время здоровый образ жизни рассматривается как основа профилактики заболеваний.

В определении понятия здорового образа жизни необходимо учитывать два отправных фактора — генетическую природу данного человека и ее соответствие конкретным условиям жизнедеятельности.

Здоровый образ жизни есть способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций.

В приведенном определении здорового образа жизни акцент делается на индивидуализации самого понятия, то есть здоровых образов жизни должно быть столько, сколько существует людей. В установлении здорового образа жизни для каждого человека необходимо учитывать как его типологические особенности (тип высшей нервной деятельности, морфофункциональный тип, преобладающий механизм вегетативной нервной регуляции и т.д.), так и возрастную принадлежность и социальную обстановку, в которой он живет (семейное положение, профессию, традиции, условия труда, материального обеспечения, быта и т.д.). Важное место в исходных посылах должны занимать личностно-мотивационные особенности данного человека, его жизненные ориентиры, которые сами по себе могут быть серьезным стимулом к здоровому образу жизни и к формированию его содержания и особенностей.

Отметим ряд ключевых положений, лежащих в основе здорового образа жизни выпускника:

1. Активным носителем здорового образа жизни является конкретный человек как субъект и объект своей жизнедеятельности и социального статуса.

2. В реализации здорового образа жизни человек выступает в единстве своих биологического и социального начал.

3. В основе формирования здорового образа жизни лежит личностно-мотивационная установка человека на воплощение своих социальных, физических, интеллектуальных и психических возможностей и способностей.

4. Здоровый образ жизни является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья, первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

Таким образом, программа и организация здорового образа жизни выпускника для данного человека должны определяться следующими основными посылками:

- индивидуально-типологическими наследственными факторами;
- объективными социальными условиями и общественно-экономическими факторами;
- конкретными условиями жизнедеятельности, в которых осуществляется семейно-бытовая и профессиональная деятельность;
- личностно-мотивационными факторами, определяемыми мировоззрением и культурой человека степенью их ориентации на здоровье и здоровый образ жизни.

Структура здорового образа жизни выпускника должна включать следующие факторы:

- оптимальный двигательный режим;
- тренировку иммунитета и закаливание;
- рациональное питание;
- психофизиологическую регуляцию;
- психосексуальную и половую культуру;
- рациональный режим жизни;
- отсутствие вредных привычек;
- валеологическое самообразование.

Формирование и развитие установки на здоровый образ жизни выпускника имеет своей конечной целью совершенствование условий жизни и жизнедеятельности на основе валеологического обучения и воспитания, включающих изучение своего организма и своей личности, освоение гигиенических навыков, знание факторов риска и умение реализовать на практике весь комплекс средств и методов обеспечения здорового образа жизни. Осуществляя сознательную и целенаправленную здравотворческую деятельность, создавая среду обитания и деятельности, влияя на внешние условия, человек приобретает большую свободу и власть над собственной жизнью и обстоятельствами жизни, делая саму жизнь более плодотворной, здоровой и долголетней. Чтобы достичь этого, человек должен, прежде всего, стать носителем идеи здоровья как основного жизненного приоритета.

*Терехова И.М., учитель начальных классов МБОУ гимназии № 1 (г. Армавир)*

## **ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ**

Здоровье человека – это сложное, многозначное, интегральное понятие. При мнимой простоте его обыденного понимания, оно отражает наиболее значимые аспекты биологического, социального, психологического и духовного бытия человека в мире. В настоящее время, в условиях системного кризиса, охватившего различные сферы нашей общественной жизни, приходит все более глубокое осознание глобальной значимости здоровья как основной детерминанты полноценного и конструктивного развития личности и общества в целом.

Следует отметить, что социальное и общечеловеческое значение этого феномена признавалось с древних времен. Еще Геродот утверждал: «Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилён разум». А Сократу принадлежит афоризм: «Здоровье – это еще не все, но все без здоровья – ничто».

Одним из первых в западноевропейской науке проблему всестороннего исследования здоровья заявил великий арабский мыслитель и врач Ибн-Сина (Авиценна). Он подчеркивал необходимость не только изучения и лечения болезней, но и научного постижения основ

здоровья, тщательного исследования «режима (образа жизни) здоровых людей» Он выделил в медицинской науке две части – теоретическую и практическую. Последняя, в свою очередь, также включает две составляющие. Это, во-первых, «изучение режима здоровых тел» – раздел, посвященный вопросам сохранения здоровья или «наука сохранения здоровья». И, во-вторых, «знание режима больного тела», дисциплина, указывающая «путь возврата к здоровому состоянию» и обозначенная как «наука лечения». Так, много столетий назад, феноменология здоровья обрела статус самостоятельной и автономной области эмпирического исследования.

Значительный удельный вес приобретают психологические исследования различных факторов и детерминант здоровья, поскольку именно психологическая наука может обеспечить новыми данными и технологиями такие системы оздоровления личности, как психиатрия и психотерапия.

На уровне житейских суждений здоровье чаще всего воспринимается как недостижимый идеал или как простая сумма среднестатистических норм, которую гораздо легче отыскать в учебниках, чем в повседневной жизни. Игнорирование здоровья как фундаментальной проблемы и фокусировка на феноменах рассогласования, дисфункциях человеческой психики долгое время были характерны и для самой психологии. Если мы обратимся к истории становления психологической науки, то обнаружим, что психика и личность, как автономные, целостные системы, в ряде случаев стали предметом научного исследования благодаря преимущественно аномальным своим проявлениям.

Именно психологи-клиницисты, стремившиеся раскрыть тайные причины психических нарушений, дабы облегчить человеческие страдания, выдвинули первые теории, призванные научно истолковать все доступное взору разнообразие психических явлений. Так в условиях ежедневной психотерапевтической работы родились учения З.Фрейда, А. Адлера, К. Г. Юнга и др. крупных ученых XX столетия. Иными словами, психопатология была отправным пунктом в построении ряда фундаментальных психологических теорий личности.

Можно сделать заключение, что фокус внимания выдающихся исследователей человеческой психики в уходящем столетии периодически смещался к полюсу болезни, патологии, страдания. В результате к настоящему времени накоплен обширный материал, охватывающий как бесчисленные душевные аномалии, так и «психопатологию обыденной жизни», тогда как феноменология здоровой психики изучена явно недостаточно.

Ясно представляя себе, что такое невроз и невротическая личность, мы пока затрудняемся определенно ответить на вопрос «что такое здоровье?» и каковы устойчивые характеристики здоровой личности.

Конкретные попытки заполнить «пробел» и сформировать целостное научное представление о феномене здоровья предпринимаются на современном этапе как зарубежными, так и отечественными исследователями. Уже во второй половине уходящего столетия, главным образом, в рамках гуманистической и трансперсональной психологии усилия крупнейших ученых (Г. Олпорт; А. Маслоу; К. Роджерс; С. Гроф и др.) были консолидированы в исследовании основ полноценного функционирования психики, и началась систематизированная разработка психологических концепций здоровья.

Затем в общем своде психологических дисциплин выделилась так называемая Health psychology (Психология здоровья) – научно-практическое направление, призванное исследовать социокультурные и социально-психологические аспекты проблематики здоровья и здравоохранения (V. Elderkin, R.C. Silver, H. Waitzkin; U. Flick, J. Gordon, D. Marks, M. Murray, B. Evans, M. Murray, K. Chamberlain K.C. Schou, J. Hewison).

Следует упомянуть ряд видных отечественных ученых, разрабатывающих новые подходы к исследованию здоровья и полноценного развития человека, таких как Б.С. Братусь, И.И. Брехман, В.Я. Дорфман, В.П. Казначеев, Е.Р. Калитеевская, Д.А. Леонтьев, Ю.М. Орлов, В.М. Розин и др. В работах этих исследователей намечен синтез естественнонаучных и гуманитарных подходов к проблематике психического здоровья личности, исследуются ценности и смысложизненные ориентации, духовные и нравственные измерения человека как



детерминанты его благополучного развития. Здоровье рассматривается в свете концепции «вертикали сознания».

На данном этапе здоровье рассматривается как сложный многомерный феномен, сочетающий в себе гетерогенные, качественно различные компоненты, и отражающий фундаментальные аспекты человеческого существования. Эта сложность и неоднородность состава, присущая самой природе здоровья, акцентирована в формулировке, предложенной экспертами Всемирной Организации Здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие каких-либо болезней и дефектов».

В толковом словаре психологических и психоаналитических терминов: «Относительно устойчивое состояние, в котором личность хорошо адаптирована, сохраняет интерес к жизни и достигает самореализации».

В силу того, что специфика здоровья не может быть ограничена отдельными (биологическими, социальными или духовными) аспектами бытия, здоровье становится предметом комплексного, междисциплинарного исследования (И.И. Брехман; В.П. Казначеев, Е.А. Спиринов, В.П. Петленко, Д.Н. Давиденко; D. Marks, M. Murray, V. Evans и др.).

Большинство исследователей, придерживающихся гуманитарной парадигмы, сходятся в том, что здоровье представляет собой системное качество, характеризующее человеческое бытие в его целостности. В свете этого подхода, здоровье понимается как обретаемая индивидом в процессе его становления целостность, предполагающая личностную зрелость (Г. Олпорт, 210; Э. Эриксон, 199), и примирение, синтез фундаментальных противоречий человеческого существования или интрапсихических полярностей (К.Г. Юнг, 203).

Согласно выделенным подходам характеристики здоровья и болезни относительно и детерминированы специфическими социальными /культурно-историческими условиями, социокультурным контекстом, своеобразием национального образа жизни и образа мира. Полевые кросс-культурные исследования показали, в частности, что некоторые нарушения психического здоровья, характерные для европейца, всецело обусловлены специфическими особенностями западной цивилизации, присущим ей духом соперничества и индивидуализма; поэтому они практически не встречаются, скажем, у папуасов или эскимосов. Утверждается также, что общества, ориентированные на личностные достижения и культивирующие автономность личности, характеризуются более высокой стрессогенностью по сравнению с теми сообществами, в которых высшими ценностями признаются следование традиции и социальная гармония. Поэтому уровень сердечно-сосудистых заболеваний, например, в США выше, чем в Японии.

Основоположник психоанализа З. Фрейд напрямую связывал происхождение невротических расстройств с необходимостью подчиняться законам и принципам, лежащим в самом основании любой культуры.

Организация общества такова, что каждый отдельный его представитель вынужден смириться с невозможностью полного и безболезненного удовлетворения всех своих биологических потребностей. Это неизбежно порождает скрытое недовольство, «неудовлетворенность» культурой; извечный конфликт биологического и социального в человеке оборачивается утратой душевного здоровья и благополучия. Неудовлетворенность и невроз становятся постоянными спутниками цивилизации.

На сегодняшний день собран достаточно обширный социально-психологический материал, подтверждающий тезис о существовании «патогенных факторов культуры». Примером могут служить исследования, определяющие влияние на здоровье индивида определенных ценностей и установок, поощряемых в социуме и культивируемых семейным окружением. Согласно полученным данным, эти культурные установки, становясь в процессе социализации достоянием индивидуального сознания, формируют предрасположенность к различным эмоциональным расстройствам. Так, исследования депрессии показали, что семейная система воспитания, стимулирующая подобные нарушения здоровья, ориентирована на жесткие культурные стандарты и предъявляет к ребенку чрезмерно

завышенные требования (там же).

Наиболее крупным ученым нашего столетия, исследовавшим психическое здоровье и его нарушения в их ценностном аспекте, следует признать А. Маслоу. Отличительной чертой концепции Маслоу является постоянное акцентирование взаимосвязи между здоровьем личности и основными (базовыми) потребностями и ценностями, исконно присущими человеческой природе. Маслоу рассматривал высшие ценности как своего рода детерминанты здорового и полноценного развития индивидуума. Он ввел в психологический тезаурус понятие метамотивации, которое относится к поведению, вызванному потребностями и ценностями роста. Метамотивация часто принимает форму посвящения себя определенным высшим идеалам или целям. Неудовлетворение (фрустрация) высших метапотребностей (таких как, потребность в совершенстве, справедливости, красоте, правде, подлинности и т.д.) или утрата человеком основополагающих ценностных ориентиров, приводит к расстройствам, которые Маслоу называл общей и частной метапатологией.

В настоящее время появляется все больше работ, посвященных осмыслению здоровья и как основополагающей ценности культуры, и как ценностной ориентации, определяющей социальное и психическое бытие конкретной личности. Здоровье и здоровый образ жизни рассматриваются как такие специфические ценностные образования, которые непосредственно соотносятся (коррелируют) с показателями, характеризующими физическое, социальное и психическое благополучие Субъекта, а также с выраженными тенденциями самореализации. Отмечается, что здоровье может выступать как одна из доминирующих человеческих ценностей, определяющих цели, намеренья и действия не только отдельных индивидов, но и социальных групп, институтов, общества в целом.

Итак, понятие здоровья в любой его модификации – это, прежде всего, продукт определенного дискурса (или системы дискурсов); феномен здоровья приобретает распознаваемое, исторически сложившееся значение в свете тех дискурсивных практик и технологий оздоровления, которые сформированы конкретными профессиональными сообществами: медиками, биологами, психотерапевтами, психологами и др.

Исследуя представление о здоровом человеке как социально сконструированный образ-стереотип, выполняющий регуляторные функции, мы фокусировались на представителях больших социальных групп, различающихся по профессиональным и половозрастным характеристикам. Мы исходили из положения, что «стереотипы могут стать социальными, только когда они разделяются большой группой людей внутри социальной общности – разделение означает процесс эффективного проникновения данных стереотипов в сознание людей».

Итак, мы рассматриваем социальные представления о здоровье в качестве особых конструктов обыденного сознания или специфических форм «социальной репрезентации здоровья». Социальные представления о здоровье – это когнитивные структуры, которые обусловлены социокультурным контекстом и в функциональном отношении выступают как регуляторы социальной активности индивидов и групп, связанной с проблематикой здоровья.

Формирование таких представлений есть психологическая необходимость социальной жизни, поскольку именно их структурой и содержанием определяется характер не только индивидуальной, но и коллективной практики оздоровления.

Иными словами, сложившиеся в условиях функционирования конкретных социальных групп представления о здоровье определяют выбор тех способов и средств, которые необходимы представителям данных групп как для оценки различных состояний своего телесного и психического здоровья, так и для его поддержания.

В структуре социокультурного эталона здоровья могут быть выделены следующие компоненты:

- наиболее общее эталонное представление о феномене здоровья (как правило, лаконично выраженное в дефиниции);
- эталонный образ здоровой личности, предполагающий набор устойчивых личностных характеристик;
- устоявшиеся представления об основных условиях и принципах здорового существования;

- информация о путях или способах оздоровления личности, отражающая культурно-исторический опыт различных сообществ.

- Мы разграничили различные планы или аспекты интерпретации здоровья:

- внутриличностный план жизнедеятельности человека (сфера переживания, самочувствия, самосознания);

- интерсубъективный или внешний план жизнедеятельности (сфера взаимодействия индивидуума с окружающей биологической и социальной средой)

- и темпоральный или временной аспект: рассмотрение здоровья в перспективе развития личности, ее самореализации.

Выделяются также четыре основные характеристики здорового человека, которые отражают своеобразие рассматриваемого нами социокультурного эталона. Две из них являются наиболее общими (типowymi), тогда как две другие характеризуют конкретную личность в своеобразии ее адаптивных возможностей. Эти характеристики таковы:

1) Приспособленность к природному окружению – способность не только выживать в биологической среде, но и активно ее преобразовывать (характеристика скорее общевидовая и популяционная, нежели индивидуальная).

2) Нормальность, адекватность – соответствие определенным нормам, устоявшимся в рамках конкретной культуры (также надиндивидуальная, социокультурная характеристика здоровья, общая для всех представителей данного культурного сообщества); в то же время, нормальность определяет успешность конкретной личности в усвоении и воспроизводстве социального опыта.

3) Способность поддерживать функционирование организма и психики на оптимальном уровне, сохраняя постоянство внутренней среды – индивидуальная биологическая характеристика, определяющая стрессоустойчивость и стабильность индивида в процессе активного взаимодействия с окружающей средой.

4) Гармоничная включенность в сообщество людей – приспособленность личности к ее социальному окружению, непосредственный результат социализации индивида (индивидуальная социально-психологическая характеристика здоровья, определяющая успешность конкретной личности в установлении продуктивных социальных отношений и разрешении актуальных конфликтов, в принятии адекватных социальных ролей и в реализации социально-психологических способностей).

Психологически зрелый человек, в понимании Олпорта, характеризуется шестью специфическими чертами.

Зрелый человек:

1) имеет широкие границы «Я»;

2) способен к теплым, сердечным социальным отношениям;

3) демонстрирует эмоциональную стабильность и самопринятие;

4) демонстрирует реалистическое восприятие, опыт и притязания;

5) демонстрирует способность к самопознанию и чувство юмора;

6) обладает цельной философией.

В свете теории Г. Олпорта, здоровье тождественно личностной зрелости, которая обретается в процессе личностного роста и предполагает:

1. сформированность проприотических функций (или интегративных аспектов самости);

2. свободу, выражающуюся в ответственном самоопределении;

3. проактивность или целеустремленность;

4. цельную философию жизни или мировоззрение, основанное на определенной системе ценностей.

В свою очередь, К. Роджерс рассматривает здоровье в аспекте естественного личностного развития, роста – как атрибут свободно развивающейся и открытой опыту личности. Он вводит понятие конгруэнтности, отражающее способность личности реагировать и действовать, искренне, открыто выражая свои подлинные чувства и установки. Часто человек стремится скрыть или фальсифицировать их, желая получить одобрение и

признание от окружающих, и такая неконгруэнтность (неподлинность) препятствует его самореализации, негативно сказываясь и на душевном здоровье. С другой стороны, защищаясь от неприятных и болезненных переживаний, человек склонен отрицать негативные стороны жизни, лишая себя полноты жизненного опыта. Роджерс полагал, что «человек восстанавливает психическое здоровье, возвращая себе подавлявшиеся и отрицаемые части своего Я» и ассимилирует негативные аспекты жизненного опыта. Иными словами, конгруэнтность и открытость опыту, предполагающие доверие к собственной человеческой природе и жизни в целом, являются основными условиями полноценного функционирования, по Роджерсу. «Полноценно функционирующий человек постоянно находится в процессе всесторонней самоактуализации; он способен всегда свободно реагировать на ситуацию и свободно переживать свою реакцию», что позволяет ему жить подлинной, по-настоящему «хорошей» жизнью. Согласно роджерсианской модели, движение к «хорошей жизни» предполагает возрастание открытости опыту, стремление жить настоящим и доверие к своему организму.

Признанный лидер гуманистической психологии, А. Маслоу провозгласил основным критерием здоровья «полную актуализацию возможностей человека» или «самоактуализацию». Согласно его точке зрения, «высочайшие порывы человеческой души практически всегда недооценивались», а «человеческая природа далеко не так плоха, как о ней думают». А. Маслоу предлагал «исследовать высшие проявления человеческого духа на примере наиболее ярких и одаренных представителей человеческого рода». Именно те люди, которые достигли вершин самоактуализации, могут расцениваться как живые эталоны психического здоровья.

Психически здоровый индивидуум, в понимании А. Маслоу, может быть охарактеризован как «зрелый, с высокой степенью самоактуализации».

Маслоу особо подчеркивал, что здоровый человек всегда ориентирован на реализацию высших ценностей, таких как истина, любовь, добро, красота и др. Высшие ценности имеют «инстинктоподобную природу», то есть изначально заложены в самой природе человека. Каждый нуждается в них, чтобы а) избежать болезни, б) достичь «вочеловечности» или приблизиться к ней (т.е. во всей полноте реализовать свое предназначение)

Часть 2.

*Абазова В.В., магистрант 1 курса социально-психологического факультета  
АГПА (г. Новокубанск)*

**РАЗВИТИЕ ГОТОВНОСТИ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
У БУДУЩИХ ПСИХОЛГОВ**

Социально-экономические преобразования, произошедшие в России в XXI веке, привели к серьезным изменениям в системе общественных ценностей, ухудшению материального благополучия и, как следствие, состоянию здоровья населения, кризису семьи и снижению интереса родителей и педагогов к воспитанию детей.

В настоящее время к приоритетным направлениям работы психолога относят деятельность по развитию личностных возможностей, его активности, формирование его отношений в социуме, создание благоприятных социально-психологических условий для его развития. Все это, в свою очередь, невозможно без осуществления здоровьесберегающей деятельности.

В соответствии с должностной инструкцией здоровьесберегающая деятельность психолога в образовательном учреждении включает в себя содействие созданию обстановки психологического комфорта; обеспечение охраны жизни и здоровья детей; формирование здорового образа жизни; развитие у воспитанников коммуникативных навыков; профилактику зависимостей; формирование социальной культуры обучающихся, педагогов, специалистов и родителей.

Анализ результатов анкетирования выпускников высших учебных заведений, работающих по специальности «Психолог», показывает, что начинающие специалисты испытывают затруднения при реализации таких направлений здоровьесберегающей деятельности, как профилактика аддиктивного поведения; создание в учреждении среды, способствующей сохранению здоровья детей; предотвращение и разрешение конфликтов. На наш взгляд, это следствие теоретизированности профессиональной подготовки к здоровьесберегающей деятельности специалистов в области социальной педагогики в вузе, ограниченной к тому же рамками работы по формированию здорового образа жизни.

Актуальность подготовки будущих психологов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности обусловлена также тревожащим обществом ухудшением социального и духовно-нравственного здоровья детей (Р.К. Бикмухамедов, А.В. Гоголева, Э.М. Казин, А.В. Котляров, Н.А. Сирота, Т.Т. Щелина).

Таким образом, на социально-психолого-педагогическом уровне актуальность исследования определяется несоответствием между необходимостью сохранения социального и духовно-нравственного здоровья личности и недостаточной готовностью специалистов-психологов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

На научно-теоретическом уровне актуальность исследования связана с отсутствием единого подхода в осмыслении понятия «готовность будущих психологов к здоровьесберегающей деятельности», а также нечеткостью в определении ее сущности, структуры и неразработанностью критериев и уровней ее сформированности в психолого-педагогической теории и практике.

На научно-методическом уровне актуальность исследования обусловлена отсутствием модели формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих психологов и необходимостью определения психолого-педагогических условий, способствующих ее эффективной реализации.

*Авиарян А.Ю., студентка 2 курса ИПИМиФ АГПА*

## **ПРИЕМЫ МОБИЛИЗАЦИИ И РЕЛАКСАЦИИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА КАК УСЛОВИЯ ТЕЛЕСНОГО И ДУХОВНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

Проблема укрепления здоровья людей любого возраста, формирование у них здорового образа жизни все чаще в последнее время решается применением нетрадиционных форм оздоровления, направленных на введение в активную деятельность неиспользованных резервов человека.

Основой решения проблемы является обучение студентов приемам мобилизации и релаксации своего организма, приемам телесного и духовного самосовершенствования.

Известна система расслабления организма по КУЭ на основе самовнушения, заключающаяся в том, что человек перед засыпанием и пробуждением должен до 30 раз повторять автоматически одну и ту же формулу самовнушения, состоящую из нескольких фраз.

Кроме этого, существует аутогенная тренировка по методу Шульца, предложенная в 1932 году. Она основана на шести стандартных упражнениях, способствующих появлению и углублению чувства тяжести, тепла и холода, покоя в определенных участках тела, что ведет к возникновению релаксации, на фоне которой производится самовнушение с помощью специально разработанных формул.

Модификация аутогенной тренировки по Лебединскому М. С. и Бортник Г.Л., в которой упор делается не на расслабление, а на развитие и укрепление процессов саморегулирования, самоконтроля и самообладания за счет расширения формулы спокойствия.

Система психологической тренировки для водителей автотранспорта по Ольхову О.Г., т.е. психогигиенический профессиональный вариант аутогенной тренировки с целью повышения эмоциональной устойчивости водителя.

Ментальный тренинг по Л. Э. Унесталь, основанный на психотехнике «ключей», т.е. на создании условных рефлексов на расслабление, с дальнейшим использованием формул самовнушения, направленных на создание чувства уверенности, самообладания, решительности, способности достичь поставленной цели, особенно в учебно-профессиональной деятельности.

Достоинством этого приема в том, что он основан на самоиндукции альтернативного (измененного) состояния сознания, обеспечивает расширение диапазона и скорости произвольной регуляции последнего.

Недостатком указанного способа релаксации является монотонность, повторяемость элементов от занятия к занятию, узкая направленность, однообразие отдельных элементов программы.

Все вышеперечисленные приемы способствуют телесному и духовному самосовершенствованию личности студента вуза.

*Алентьев Р.А., Колодин Д.М., студенты 2 курса исторического факультета АГПА*

## **ИСТОРИЯ, ЗАРОЖДЕНИЕ ОЛИМПЕЙСКОГО ДВИЖЕНИЯ, ИСТОРИЯ ЗИМНИХ ОЛИМПИАД**

Олимпийские игры – крупнейший фестиваль спорта в мире. Первые древнегреческие олимпиады представляли собой крупнейший общегреческий национальный и религиозный праздник. Появились они в 776 г. до н. э. и проходили каждые 4 года.

В античной Греции олимпийские состязания посвящались главному богу пантеона Зевсу и были связаны с существовавшим в то время культом тела и удовольствий.

С течением времени сформировались олимпийские традиции. Например, царь полиса Эпиды Ифит впервые провозгласил перемирие на время проведения олимпиад. Вести войну в

это время нельзя было не только в Эпиде, но и по всей Элладе (Древней Греции). Проводился праздник в полисе Олимпия. В начале праздника зажигали специальный факел в жертвеннике.

Были и другие традиции: праздник начинался в первое полнолуние и проводился в течение пяти дней, два из которых посвящались клятвам судей быть беспристрастными и спортсменов не жалея себя отстаивать честь родного полиса, жертвоприношениям и другим ритуалам, а оставшиеся три – соревнованиям.

Принимать участие в соревнованиях могли только свободные греки какого – либо полиса (допускалось выступление за не родной полис), это были только мужчины, они выступали обнажёнными. Варвары могли быть только зрителями. Женщины не допускались на стадионы, где проводились соревнования.

Каждый желающий принять участие в соревнованиях давал клятву перед статуей Зевса о том, что последние 10 месяцев усердно тренировался и за 30 дней до начала фестиваля показывал своё мастерство, чтобы быть допущенным к состязаниям. Таким образом спортсменами были состоятельные граждане, которые могли себе позволить не заниматься трудовой деятельностью почти год до игр.

Судили спортсменов специальные судьи – элланофоны, избравшиеся по жребию. Апологеты этих соревнований утверждали, что олимпийские состязания укрепляют физическую силу и силу духа, благоприятны для здоровья, отлично подготавливают воинов Эллады к военным действиям.

В составе олимпийских игр находилось несколько видов спорта. Первыми видами спорта были различные виды бега, в том числе в полном боевом снаряжении.

Пентатлон – пятиборье, состоявшее из бега на 192 метра, метания копья, прыжка в длину, метания диска и борьбы. Появилось значительно позднее бега и кулачного боя. Победить в пентатлоне было очень сложно. Сначала отбирались атлеты, взявшие верх над остальными в трёх видах спорта и далее они состязались между собой пока не оставалась одна пара и в ней определялся победитель.

Бега колесниц. Были очень зрелищным видом спорта. Участвовали колесницы, запряжённые двумя или несколькими лошадьми. Каждая колесница должна была пробежать 12 кругов по периметру специального стадиона – ипподрома. Колесницы часто сталкивались и опрокидывались, калеча возниц.

В III веке до н. э. Римская империя завоевала Грецию.

С принятием Римской империей христианства как официальной религии этот фестиваль подвергся гонениям, как проявление культа языческого бога. Римский император Феодосий I в 394 году запретил их празднование.

Возродилось олимпийское движение через 1502 года после запрета, благодаря французскому дворянину, барону Пьеру де Кубертену.

Барон считал, что физическая слабость французских солдат стала одной из причин поражения Франции во Франко – прусской войне 1870 – 1871 гг. Первые новые олимпийские игры прошли в столице страны – родоначальницы олимпиад – Афинах.

Первая зимняя олимпиада прошла в 1924 году в Шамони (Франция). Зимние олимпийские игры были преемниками шведских «северных игр», проводившихся с 1901 – по 1926 годы в Стокгольме.

В них в общей сложности поучаствовало более 80 стран. (От Шамони, где стран – участниц было 16, до Сочи, где их 88).

В текущем 2014 году XXII Зимние Олимпийские Игры проводятся в Сочи. Это право наш российский город в острейшей борьбе выиграл в Гватемале в 2007 году у Сеула и Зальцбурга. МОК поверил словам Путина о том, что семи лет Сочи вполне хватит, чтобы создать необходимую инфраструктуру. И, как оказалось, не зря.

Олимпиада в Сочи побила множество рекордов (например было изготовлено наибольшее количество медалей – 1300, открытие посетило наибольшее количество глав государств – около 80). Мы ожидаем новых достижений!

*Баутина А.Д., Галстян С.В., Кочура М.Ю.,  
студентки 2 курса ИПИМиФ АГПА*

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ АГПА (результаты мониторинга)**

Студенты 1 курса курса ИПИМиФ и исторического факультета АГПА прошли обследование на предмет своего отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Ниже представлены результаты мониторинга.

100% студентов дают развернутый ответ, на вопрос, что такое здоровый образ жизни, наиболее встречаемые из них:

- правильное питание, занятие спортом, отсутствие вредных привычек, полноценный сон (8часов), закаливание;
- это состояние человека, когда он занимается своим здоровьем на его укрепление и поддержание;
- образ человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.

67% студентов отмечают, что получают в ВУЗе высокий уровень знаний о здоровом образе жизни, 29% - средний, а те студенты, которые не посещают занятия – 4%.

48% студентов занимаются в физкультурных группах, секциях, поэтому 52% удовлетворены своим физическим состоянием, хотели бы улучшить – 14,5%, а не удовлетворены – 37,5%.

79% студентов предпринимают действия по укреплению своего здоровья, такие как: зарядка по утрам, правильное питание, занятие спортом, закаливание.

Мотивы способствующие укреплению и сохранению здоровья это:

- рождение здоровых детей;
- здоровый внешний вид;
- хорошее настроение;
- поддержание молодости и красоты;
- долгая жизнь без болезней.

Хочется отметить важный факт, что у 97% студентов 1-курса отсутствуют вредные привычки. 75% - правильно питаются и 62,5 соблюдают режим дня.

Отдых предпочитаемый студентами это: прогулки на свежем воздухе, занятие любимым делом, чтение книг, сон, времяпровождение со своей семьей.

На вопрос, что такое здоровый образ жизни студенты - «математики» (Педагогическое образование профиль «Математическое образование») дают такой ответ, что здоровый образ жизни – это правильное питание, соблюдение режима дня, здоровый сон, отсутствие вредных привычек; «информатики» (Педагогическое образование профиль «Информатика и информационные технологии в образовании») – здоровый образ жизни это занятие спортом, отказ от вредных привычек, это способ сохранить свое здоровье, активность, молодость и красоту на долгие-долгие годы; «физики» (Педагогическое образование профиль «Физическое образование») – здоровый образ жизни – это образ жизни, при котором человек следит за своим здоровьем, отсутствие вредных привычек, занятие спортом, соблюдение режима дня.

60% студентов профиля «Математическое образование» занимаются в физкультурных группах, секциях, 60% - профиля «Физическое образование». А студентов профиля «Информатика и информационные технологии в образовании», занимающихся в физкультурных группах – 70%.

«Математики» удовлетворены своим физическим состоянием на 40%, «информатики» на 90%, «физики» на 50%.

5% - студентов профиля «Математическое образование» соблюдают режим дня, 60% - профиля «Информатика и информационные технологии в образовании» тоже соблюдают режим дня, и студенты профиля «Физическое образование» на 20% соблюдают режим дня.

39% студентов считают, что здоровый образ жизни – это занятие спортом, правильное питание и отказ от вредных привычек, 18%, что это занятие спортом, 13% - это занятие спор-



том и правильное питание, 9% - это здоровый сон, 9% - это отказ от вредных привычек, 5% - это активный отдых, 4% - соблюдение режима дня, 3% - это прогулки на природе.

46% студентов исторического факультета получают высокий уровень знаний о здоровом образе жизни, 68% студентов занимаются спортом, 51% - удовлетворены своим физическим состоянием.

Студенты предпринимают действия по укреплению своего здоровья: 14% - делают зарядку, 8% - бегают, 3% - занимаются велоспортом, 6% - ходят на плавание, 13% - занимаются на турниках, 56% - не предпринимают никаких действий.

Мотивы, способствующие укреплению и сохранению здоровья, у 35% - хотят долго жить, 31% - хотят быть здоровыми и красивыми, 34% - хотят стать родителями детей с хорошим здоровьем. У 98% студентов отсутствуют вредные привычки, 59% студентов правильно питаются, 79% соблюдают режим дня.

Отдых студентов это в основном времяпровождение на природе (16%), за компьютером (20%), просмотр телевизора (19%), времяпровождение с семьей и друзьями (26%), спят (8%), чтение книг (11%).

Каждый человек имеет большие возможности для укрепления и поддержания своего здоровья, для сохранения трудоспособности, физической активности и бодрости до глубокой старости. «В здоровом теле – здоровый дух».

*Гаргола А.С., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## **ВЫБОР ТВОРЧЕСКОГО ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ЛИЧНОСТИ**

На современном этапе развития общества выбор человеком творческого жизненного пути приобретает особую значимость в связи с тем, что в различных сферах производства возникает запрос на личностей, способных совершить «инновационный прорыв», обеспечивая непрерывное развитие конкурентоспособной инновационной экономики в нашей стране. Однако, в современном обществе приоритетной является парадигма потребления, в которой поощряется быстрое обогащение, создается иллюзия свободы выбора. Парадигма развития становится второстепенной. В этих условиях вероятнее формируется не творческий человек, не новый «актер креаномики», а существо с погашенными творческими способностями, пассивное в познании и созидании нового (Ж. Бодрийяр, В.Е. Лепский, В.В. Аверьянов, М.В. Восканян).

Творческим людям общество потребления демонстрирует такую модель жизни, в соответствии которой необходимо постоянно удерживаться в обойме «успешности», измеряемой уровнем потребления, что отвлекает от творческой деятельности, личностного развития. Выбор творческого жизненного пути оказывается менее распространенным в отличие от выбора «жизни по правилам» или «жизни как достижения» (В.Н. Дружинин). Многие творчески одаренные люди «отказываются» от реализации своего потенциала, потому что их интеграция в обществе потребления оказывается затрудненной, толерантность к творцу - невысокой (В.Г. Грязева-Добшинская, В.А. Глухова). Становление личности осуществляется в процессе социального взаимодействия, что описывается в разных социально-психологических концепциях от теорий социального научения и культивации (А. Бандура, Г. Гербнер) до социального конструкционизма (К. Герген) и дискурсивной психологии (Р. Харре), в результате чего люди выбирают модель жизни, поощряемую обществом. Для обеспечения устойчивого развития общества необходима рефлексия существующих форм социального взаимодействия для дальнейшего создания социальной среды, поддерживающей креативность, субъектность развития, успешную интеграцию творческих людей. В связи с этим, выбор творческого направления жизненного пути оказывается, важным не только для самоактуализации человека, но и для общества, культуры в целом (А. Маслоу, С. Московичи, Р. Флорида, В.А. Петровский).

В психологии теоретические и эмпирические исследования чаще посвящаются проблематике жизненного пути личности, личностного выбора, но не выбора жизненного пути как

варианта личностного выбора. Исследования операциональной структуры выбора жизненного пути, стратегий его реализации представлены небольшим количеством работ (Д.А. Леонтьев, Е.Ю. Мандрикова, Л.И. Дементий, Е.А. Магазева). Эмпирические исследования специфики выбора творческого жизненного пути личности и его реализации отсутствуют.

Таким образом, актуальность исследования определяется, во-первых, тем, что выбор творческого жизненного пути личности и его реализация затруднены в ситуации современного общества потребления, несмотря на его необходимость для устойчивого развития современного общества и наличие социального запроса. Во-вторых, тем, что при особой значимости для общества выбора творческого жизненного пути личности, данный феномен эмпирически не был исследован.

*Гуртовая Е.А., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## **КАК СОХРАНИТЬ ЖИЗНЕННУЮ ЭНЕРГИЮ И ИЗБАВИТЬСЯ ОТ СТРЕССА?**

Сохранение, восстановление и приумножение жизненной энергии и личной силы является одной из самых важных задач для каждого человека. От того настолько вы сильны энергетически и насколько вы умеете правильно использовать свою жизненную энергию и личную силу, будет зависеть, сможете ли вы реализовывать ваши жизненные цели, устремления и ценности. Сможете ли вы противостоять проблемам и трудностям. Сможете ли вы очиститься от внутреннего негатива и оставаться на пути совершенствования души своей. Сохранение, восстановление и приумножение жизненной энергии и личной силы также как очищение, потребует от вас соблюдения определенной дисциплины, проявления настойчивости и постоянства.

Зачем нужно сохранять, восстанавливать и приумножать жизненную энергию?

Вы, наверное, заметили тот факт, что успешные и жизнерадостные люди всегда полны жизненной энергии и личной силы. Почему так происходит? Если вы проследите за жизненным ритмом успешных людей и увидите, чем заполнена их жизнь, то вы поймете почему. Успешные, счастливые и жизнерадостные люди посвящают свое время себе, своему духовному росту и своим прекрасным внутренним ценностям. Они очень ценят свое время, правильно распределяют его и не тратят его зря. Они постоянно созидают, наслаждаются, творят и восхищаются.

Тоже происходит и с их жизненной энергией. Успешные люди постоянно приумножают жизненную энергию тем, что правильно распределяют ее и направляют ее на созидание своей системы ценностей и реализацию своих целей. Кроме того, успешные люди умеют в полной мере использовать источники жизненной энергии. А также успешные люди уверенно ограждают и защищают себя от возможной потери жизненной энергии. Вот поэтому жизненная энергия у таких людей всегда в избытке, и они прямо заражают ею окружающих людей.

Счастливые, успешные и жизнерадостные люди всегда притягивают к себе позитивных людей и благоприятные ситуации. Это отражение их прекрасного внутреннего мира! Вот почему так важно научиться сохранять, восстанавливать и приумножать жизненную энергию, если вы поставили себе цель добиться счастья, успеха и процветания. Для этого необходимо знать, каким образом происходит потеря жизненной энергии.

Почему уходит жизненная энергия?

Потеря жизненной энергии происходит тремя основными способами. Во-первых, вы тратите огромную часть жизненной энергии на поддержание своего внутреннего негатива, входящего в негативную группу.

Напоминаю, что в нее входят: низкая самооценка, последствия психологического насилия и разрушающих отношений, негативные воспоминания, самообман, всевозможные негативные программы, установки, запреты, штампы, блокировки, личные негативные эмоции,

мысли и чувства, последствия негативных поступков и грехов. Во-вторых, жизненную энергию у вас забирают негативно настроенные к вам и окружающему миру люди и разрушающие отношения с ними. В-третьих, жизненная энергия уходит через попытки изменить и контролировать окружающий мир и людей.

*Дадян А.Т., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## **ПСИХОЛОГИЯ НАРКОТИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ: ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАЗВИТИЯ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ**

Наркомания является одной из важных проблем нашего общества, вызвавшей острую необходимость решительных и активных действий в организации профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

Искать единственную причину употребления наркотических веществ – дело малополезное. Наркотическая зависимость легче всего возникает у подростка не тогда, когда его жизнь невыносимо тяжела, и не тогда, когда она легка, а тогда, когда он переживает в себе избыточные возможности, открывает в себе другой «формат» своей личности, позволяющей ему расправляться как с тяжестью, так и со скукой в своей жизни.

Исследования, посвященные подростковой наркомании, показали, что выделение конкретных причин наркотизации подростков является невозможным. Обстоятельства, достоверно увеличивающие шансы индивида стать потребителем наркотиков или алкоголя, называются факторами риска употребления психоактивных веществ. Распространение наркомании связано с одновременным существованием нескольких групп факторов, каждая из которых, взятая в отдельности, не является определяющей. Если обобщить причины, перечисляемые авторами, получится список, который однако, не будет исчерпывающим.

- Подражание взрослым, специфика социализации и поиск новых впечатлений, нарушения в эмоциональной сфере.
- Стресс, внушаемость, любопытство, педагогическая запущенность, последствия травм.
- Экономические причины, несовершенство законодательства, традиции употребления легальных наркотиков (кофе, табак, пиво, алкогольные напитки).
- Семейные проблемы, наследственность, психопатологии, неполная семья, деструктивная семья, ригидная семья и т.д.
- Особенности характера, такие, как уступчивость, чувство вины, нерешительность, внушаемость, тревожность и т.д.
- Личностные особенности, аффилиативность (поиск покровителя), потребность в признании, подавленность душевных и сексуальных переживаний, психологическая защита, стиль поведения и мышления и т.д.
- Неспособность подростка к продуктивному выходу из ситуации затрудненности удовлетворения актуальных, жизненных потребностей.
- Несформированность и неэффективность способов психологической защиты подростка, позволяющей ему хотя бы на время снять эмоциональное напряжение;
- Наличие психотравмирующих ситуации, из которой подросток не находит выхода.
- Подросток оказывается беспомощным перед захлестывающими его отрицательными состояниями и пребегаёт к изменению своего состояния химическим путем.

Факторы наркотизации можно разделить на объективные и субъективные причины. Внутри объективных причин выделяют макропричины и микропричины. Субъективные разделяются на индивидуально-биологические, индивидуально-психологические и личностно-психологические.

Дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которые имеют мало-

престижный род занятий или являются безработными, больше подвержены риску быть постоянными участниками правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем и наркотиками. Экономически (социально) неблагополучные условия могут быть определены социальным работником, социальным педагогом как один из возможных факторов риска.

Задача социальных отделов – способствовать социальной адаптации неблагополучных семей посредством реализации возможных правовых или экономических мер (выделение материальной помощи, содействие в устройстве родителей и трудоспособных детей на работу, определение детей в санатории, детские лагеря, социальные гостиницы и т.д.)

С другой стороны, так же высок шанс наркотизации детей из внешне благополучных, состоятельных семей: озабоченность родителей своим социальным положением, напряженность, тревожность, конфликты, часто возникающие в отношениях между бизнесменами и их супругами и детьми, создают неблагоприятную обстановку в семье, что не может не отразиться на психологическом благополучии подростка. К сожалению, многие состоятельные люди по тем или иным причинам не всегда признают наличие, признают наличие неблагополучной атмосферы в семье, поэтому вовремя не обращаются к психологу.

Неблагоприятное окружение и общественная необустроенность.

Районы, отличающиеся высоким уровнем преступности, с часто меняющимися жильцами, не способствуют возникновению чувства единения и общности среди людей, населяющих их, которое существует в более благополучных районах с меньшей плотностью заселения и низким уровнем преступности. Неблагоприятное соседство и общественная необустроенность способствуют распространению злоупотребления алкоголем и наркотиков среди молодежи.

Противоречия и несогласованность в законодательстве.

Положение дел с употреблением алкоголя и наркотиков напрямую связано с существующими законами и правилами, действующими в отношении алкоголя и наркотиков, содержащимися федеративном и местном законодательствах. Также важно, что изменения в законодательстве не всегда становятся известны населению, и незнание этих законов может поставить человека вне закона.

Доступность алкоголя и наркотиков.

Доступность алкоголя и наркотиков объективно связана с вероятностью злоупотребления ими. В школах, где наркотики более доступны, существуют более высокие показатели употребления наркотиков. Кроме того, на вероятность употребления наркотиков оказывает влияние соседство со школой ночных клубов, ресторанов, кафе, продуктовых магазинов, рынков, парков и других мест с пониженным контролем над распространением наркотиков и алкоголя.

Реклама.

К сожалению, легальные и нелегальные наркотики рекламируются чрезвычайно широко. Речь идет как о явной, так и о скрытой рекламе.

Алкогольные и табачные изделия рекламируются открыто. Сопровождающая их информация, например «Полная свобода...», «Всегда первый...», «Свежий взгляд на вещи ...» и т. д. прочно связывает в сознании подростка табак и алкоголь с ценностями жизни: свобода, достижения, престиж, дружба. Наличие этих связей, обнаруживающихся только с помощью психодиагностики, как правило, не осознается, что делает их еще более опасными. Эксплуатируется стремление человека к свободе. Но свободным делает только внутренняя свобода, а отнюдь не наркотик!

Противостоять рекламе может только эмоционально зрелый и самодостаточный подросток, не испытывающий эмоционального дефицита в отношениях со сверстниками и окружающими взрослыми людьми.

Объективные микропричины.

Частые перемены места жительства.

Частые перемены места жительства оказывают отрицательное влияние на подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями, одноклассниками, что не редко обуславливает появление трудностей и проблем. Ес-

ли семья умеет органично вливаться в жизнь общества на новом месте, а соседи ей рады, данный риск понижается.

Семейная предрасположенность.

Дети, рожденные или воспитанные в семьях с алкогольными традициями, подвержены большому риску пристраститься к алкоголю и другим наркотикам. В этом свою роль играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения.

Неумелость и непоследовательность в воспитании.

В семьях, в которых родители не устанавливают четких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе и где дисциплинарная практика чрезмерно сурова и непоследовательна, подростки подвергаются большому риску совершения правонарушений и частого употребления алкоголя и наркотиков.

Протест и риск в подростковом возрасте.

Подростковый возраст – это период обострения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм, принципов и стереотипов поведения. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают именно употребления наркотиков.

Переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как форма эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков и правонарушениях.

Общение с пьющими и употребляющими наркотики сверстниками.

Общение со сверстниками, употребляющими наркотики, является одним из наиболее надежных индикаторов, указывающих на возможность употребления наркотиков подростками, независимо от того, имеют место или нет другие факторы риска.

Неуспеваемость, отсутствие желания продолжать обучения в школе.

Начиная с четвертого, пятого и шестого классов неудачи в учебе усиливают риск злоупотребления алкоголем, наркотиками и вероятность правонарушений. У учащихся младших классов начальной школы способность к социальной адаптации является более важным фактором, позволяющим прогнозировать вероятность пристрастия к алкоголю и наркотикам, а также склонность к правонарушениям, чем академическая успеваемость.

Подростки, которым школа ненавистна и которые не стремятся продолжать обучение в ней и затем поступать в вузы, имеют больше шансов пристраститься к алкоголю и наркотикам в подростковом возрасте.

Положительное отношение окружения к алкоголю и наркотикам.

Когда дети считают, что от курения марихуаны нет вреда. Когда алкоголь ассоциируется у них с «хорошо проведенным временем», существует очень большая вероятность того, что они будут выпивать и употреблять наркотики.

Мифы о наркотиках и наркоманах, существующие в сознании подростков, разрушить очень сложно и порой просто невозможно.

Субъективные факторы.

К индивидуально-биологическим относятся наследственность в отношении психических заболеваний и алкоголизма, тяжелые соматические заболевания и нейроинфекции в раннем детстве. Большое значение для формирования девиантного поведения имеют органические поражения головного мозга. В частности, органические поражения головного мозга влияют на психоэмоциональное состояние, снижают способность индивида переносить физические и психические нагрузки, противостоять стрессу и негативным влияниям окружающей среды. Это отражается на адаптационных возможностях человека, вследствие чего формируется девиация.

Индивидуально-психологические причины – это особенности когнитивной, эмоционально-волевой сферы, обуславливающие возникновение и развитие девиаций. Примером здесь является низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, тревожность, импульсивность, возбудимость, несформированность мотивационной сферы и т.д.

Личностно-психологические причины – это особенности личности, яркая выраженность которых может усиливать действие других факторов.

Особую роль в приобщении подростка к наркотикам играет неформальная группа. Ее влияние на личность подростка очень велико. Постоянные нарушения взаимоотношений подростка со сверстниками могут являться тонким показателем возможных аномалий психического развития. По мере взросления подростка система его взаимоотношений со сверстниками оказывает возрастающее влияние на его поведение и установки. Популярность ребенка в группе связана с рядом его индивидуальных особенностей: уровень интеллектуального развития; приятный внешний вид; живость в общении; способность к установлению дружеских контактов; успешность в тех или иных видах деятельности, которые наиболее значимы для членов группы. Непопулярность и социальная отвергнутость ребенка могут быть предвестниками отклоняющегося поведения и психических нарушений.

Необходимо сказать, что школа как социальный институт тоже может являться фактором риска приобщения к наркотикам.

Большинство авторов приходит к выводу, что высокий риск нарко- и токсикомании можно отметить у подростков с эпилептоидным, неустойчивым, гипертимным типами характер.

Возникновению течения наркомании также способствуют:

- Пре-, пери-, постнатальная патология;
- черепно-мозговые травмы, тяжелые и длительные соматические заболевания;
- резидуальное (остаточное) органическое поражение головного мозга.

Задержка полового созревания, которая связана с конституционным замедлением развития, имеет психологические последствия. Переживание отставания от своей возрастной группы, травмирует подростка: может появиться чувство неполноценности, нарушение идентичности. Рано созревающие подростки в среднем пользуются большой симпатией у окружающих, они более уравновешены, менее робки. В противоположность этому, у поздно созревающих – больше опасений, беспокойств, вплоть до злобности, обнаруживается масса компенсаторных механизмов (Братусь Б.С., 1998; Пятницкая И.Н., 1997, 2004).

Ф. Патаки, объясняет употребление алкоголя и наркотиков стремлением хотя бы временного освобождения от психологического напряжения, который вызван конфликтом. Он считает, что в определенных национальных, этнических культурах могут передаваться образы и модели решения конфликта, которые в случае их интернализации личностью могут вызвать в ней склонность к асоциальному поведению. Так, с эталонами «взрослости», «мужественности» подростки связывают употребление алкоголя и наркотиков.

Наркотики в буквальном смысле «отдают» судьбу каждого в его собственные руки.

Общеизвестно, что главная опасность употребления наркотических веществ – возникновение зависимости от них. Личность наркозависимого формируется совокупностью черт, определяющих наркотический образ (стиль) мышления, который в проективных методиках проявляется как оригинальность мышления (где и как достать, кому, что сказать, кого и как обмануть и др.), вместо чувств приходят примитивные эмоции (кайф и облом) и поведение, напоминающего голодного волка в клетке. Индивидуальные особенности психических процессов, т.е. проявление память, восприятия, ощущений, мышления, зависящих от враждебных факторов сначала замедляются, затем останавливают свое развитие, а далее разрушаются в течение времени принятия наркотиков. Знания, умения, навыки и привычки, формирующиеся в процессе обучения, меняются на антисоциальный или асоциальный характер.

У наркозависимого с изменением доминирующих потребностей, интересов, склонностей, убеждений, идеалов, мировоззрения меняется и направленность личности. Эта измененная направленность оказывает организующее влияние на компоненты структуры личности наркозависимого, на его психические состояния, познавательные, эмоциональные и волевые психические процессы. Направленность наркозависимых лиц с доминирующими наркотическими мотивами уже имеет измененные протекания: ценностные ориентации, привязанности, симпатии (антипатии), вкусы, склонности, присущие ему до наркозависимости – утрачиваются.

У наркозависимой личности резко снижаются потребности. Даже биогенные (витальные), такие как потребности в безопасности, самосохранении, продолжении рода – теряют смысл.

В структуре деятельности личности: мотив – деятельность – цель, для наркозависимой личности мотив и цель совпадают. У многих наркозависимых личностей наблюдается повышенное развитие способностей, обеспечивающих успех в общении с людьми, в деятельности по добыванию наркотиков. В общении наркозависимые проявляют себя как тактичные, уверенные в себе личности, умеющие быстро убедить в собственной надежности. Наркоманам достаточно трудно противостоять, они настойчивы, изворотливы, обладают навыками манипуляции, умеют вызывать жалость и сочувствие к себе (В. В. Гульдман, Д. Н. Шаев, В. Г. Каган).

У наркозависимых личностей тип темперамента определить очень трудно: до приема очередной дозы они ведут себя как холерики, после принятия дозы.

В силу того, что восприятие зависит от прошлого опыта, от содержания психической деятельности человека, восприятие у наркозависимой личности основано на инфантилизме и эмоциональной незрелости. Во время абстинентного синдрома наркозависимая личность очень болезненно переживает внутренние и температурные ощущения: ломота в суставах, где видимых повреждений нет, расстройство кишечника, температурные перепады, галлюцинаторные проявления – сангвиники и флегматики, во время ремиссии – меланхолики.

Внимание наркозависимой личности – это направленность его психики (сознания) на наркотик, имеющий для него устойчивую и/или ситуативную значимость, сосредоточение психики (сознания), предполагающий повышенный уровень сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности. Поэтому у наркозависимой личности проявляется в проективных методиках такое качество как оригинальность мышления.

Память у наркозависимой личности тоже имеет свои особенности. Даже не длительное время, по сравнению с возрастом личности, доминирование наркопривлекательных ситуаций и состояний, как бы напрочь стирает все привлекательные ранее не наркотические удовольствия.

Наркозависимые личности в отличие от лиц, страдающих алкогольной зависимостью, наделены ярким воображением. Т.е. наркозависимые легко создают образы таких предметов и явлений, которые никогда не воспринимались ими ранее (А. А. Козлов, М. Л. Рохлина и др.)

Мышление наркозависимой личности имеет также свои особенности. Наркозависимая личность, принимая наркотик, иллюзорно познает и преобразует мир, не пытаясь выявлять устойчивые, закономерные связи между явлениями. Поэтому закономерности, внутренние связи явлений, отражаются в сознании наркомана не всегда опосредовано – наркозависимой личности, вне наркотической ситуации, очень трудно распознавать признаки внутренних, устойчивых взаимосвязей. Качества мышления, как и структура интеллекта, характеризующиеся определенным уровнем общего интеллекта, от которого зависит, как человек адаптируется к окружающей среде (Спирмен, 1904) у наркозависимых личностей ухудшается.

Мыслительные процессы наркозависимой личности выступают как фактор, имеющий отношение к механизмам формирования наркотической зависимости (Корниенко А. Ф., Идрисова Н. Г.). Посредством мыслительных процессов у наркозависимых реализуется, так называемый, механизм когнитивного обусловливания, который обеспечивает в психике образы непосредственного восприятия объектов и ситуаций, имеющих отношение к употреблению наркотиков, и внеситуативных «виртуальных» образов, к которым относятся образы предполагаемых действий, ожидаемых результатов и ожидаемых переживаний. Эгоцентризм наркозависимой личности обуславливает такие особенности логики как: нечувствительность к противоречиям; синкретизм (тенденция связывать все со всем); трансдукция (переход от частного к частному, минуя общее); отсутствие представления о сохранении количества.

Наркозависимые личности вне ремиссии испытывают самую старую по происхождению, простейшую и наиболее распространенную по форме эмоциональных переживаний – это удовольствие (кайф), получаемое от удовлетворения органических потребностей, и неудовольствие (облом), связанное с невозможностью это сделать при обострении соответствующей потребности. Исходя из того, что человек действует только тогда, когда его дей-

ствия имеют смысл и эмоции являются врожденно сформированными, спонтанными сигнализаторами этих смыслов, у наркозависимой личности смыслом жизни становятся наркотики и связанные с ними переживания. В этом случае положительные эмоции (кайф), постоянно сочетаясь с удовлетворением потребностей, сами становятся настоятельной потребностью. Состояние, когда действие наркотика заканчивается, наркозависимая личность лишается положительного эмоционального состояния и каждая такая секунда ощущается невозможно длительной, приводит к отрицательным психическим деформациям. Замечая потребности эмоции, которые генетически связаны с инстинктами и влечениями, становятся побуждением к действию (поиску возможности добыть наркотик).

Для активной наркозависимой личности социально значимые явления далеки от их мировосприятия, в связи с этим, высшие эмоции – чувства яркую эмоциональную форму отражения не принимают.

Воля, как сознательное регулирование человеком своего поведения и деятельности, связанное с преодолением внутренних и внешних препятствий, для наркозависимой личности почти не достигаемая способность. Наркозависимой личности чрезвычайно трудно регулировать себя, свое поведение и психические проявления в социально приемлемых рамках. Хотя в анти-социальных и асоциальных поступках частичные проявления свойств воли присутствуют.

Специалисты выделяют два вида зависимости: физическую и психическую. Среди факторов, способствующих появлению зависимости, выделяют: биологические, психологические и социальные.

Принято считать, что физическая зависимость развивается в результате того, что организм человека «настраивается» на прием наркотических веществ и включает их в свои биохимические процессы. Это постепенно приводит к соматовегетативным и неврологическим нарушениям, способствуя астеническим, депрессивным, невротическим и психопатическим расстройствам. В случае если организм не получает очередную дозу наркотического вещества, начинается абстиненция (как говорят в народе – ломка). Охваченность желанием (компульсивным или импульсивным) стремлении.

*Дегтярев В.В., магистрант 1 курс социально-психологический факультет АГПА*

## **ПОНЯТИЕ «АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ» В ПСИХОЛОГИИ**

Аддиктивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, порочная склонность) – одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности. Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых приема ПАВ. Приобретение и употребление этих веществ приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности.

Девиантное поведение определяется как поступки /действия индивида, не соответствующие ожиданиям и нормам, которые фактически сложились, или официально установлены в данном обществе.

Приобщения подростка к одному виду девиантного поведения повышает вероятность его вовлеченность и в другие. Как отмечает И.С. Кон, не смотря на то, что девиантное поведение проявляется в разных формах, все они взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивное поведение, противоправное поведение образуют единый блок.

Заклейменный «девиантным» подросток начинает быть таковым уже «по убеждению», при этом он становится принадлежать той «девиантной» среде, в которой он принят. Группа сверстников становится референтной, если в ней подросток чувствует поддержку и перестает быть девиантным. При этом с точки зрения социума сама группа девиантной быть не перестает, но подросток в ней чувствует себя своим, а его поведение не отклоняется от поведения



типичных представителей этой группы. Однако, за поддержку приходится «платить» зависимостью от группы поддержки.

Аддиктивное поведение является переходной стадией и характеризуется злоупотреблением одним или несколькими психоактивными веществами в сочетании с другими нарушениями поведения, порой криминального характера. Среди них специалисты выделяют случайные, переодические и постоянные употребления психоактивных веществ (ПАВ).

Традиционно в аддиктивное поведение включают: алкоголизм, наркоманию, токсикоманию, табакокурение, то есть химическая аддикция, и не химическая аддикция – компьютерная аддикция, азартные игры, любовные аддикции, сексуальные аддикции, работоголизм, аддикции к еде (переедание, голодание).

Наркомания – болезненное состояние, характеризующееся явлениями психической и физической зависимости, настоящей потребностью в повторном многократном употреблении психоактивных средств, принимающей форму непреодолимого влечения. В международной классификации болезней (МКБ – 10) наркомания это «психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ»

В психологии до настоящего времени нет четкого определения понятия «зависимое поведение». В.В. Шабалина определяет зависимое поведение «как внешние действия человека, связанные с непреодолимым на данный момент влечением к какому-либо объекту, т.е. оно обусловлено психологической зависимостью от него». Объект зависимости, с одной стороны, является средством удовлетворения потребности, лежащей в основе влечения, а, с другой стороны – ведущим мотивом деятельности. Источником формирования зависимого поведения является влечение к какому-либо объекту, обладающему особой привлекательностью для человека.

В психологической и медицинской науке наиболее часто встречаются понятия «наркотическая зависимость», «зависимость от психоактивных веществ» (наркомания, токсикомания), «алкогольная зависимость» (алкоголизм), «никотиновая зависимость» и др.

Переход аддиктивного поведения в болезнь происходит под влиянием социальных (нестабильность общества, доступность психоактивных веществ и др.), социально-психологических (романтизация девиантного поведения в массовом сознании, ослабление межпоколенных связей и др.), психологических (незрелость личностной идентификации, недостаточная способность к внутреннему диалогу, низкая стрессоустойчивость, потребность в изменении состоянии сознания как средстве разрешения внутренних конфликтов и др.), биологических (нарушение процессов детоксикации в организме, индивидуальная толерантность и др.) факторов.

Сильную психическую зависимость способны вызвать все наркотики, но физическая зависимость к одним бывает выражена (препараты опиоя), к другим – остается не ясной, сомнительной (марихуана), в отношении третьих вообще отсутствует (кокаин).

Психическая зависимость характеризуется овладевающим желанием или непреодолимым влечением к употреблению психоактивного вещества, тенденцией к увеличению его дозы для достижения желаемого эффекта. Наркотики становятся важнейшим условием контакта человека с жизнью, собой, другими людьми.

Физическая зависимость заключается в том, что постепенно наркотик встраивается в различные цепи обменных процессов в организме. Если наркоман не принимает соответствующее количество наркотика. То он испытывает различные по степени выраженности физические страдания: ломота. Сухость кожи (или, наоборот, обильная потливость). Это явление называется абстинентным синдромом. Для его снятия необходимо принятие наркотика, дозы которого постоянно увеличиваются.

Будучи одним из первых (по времени формирования) психическая зависимость является самым длительным (по времени существования), и самым трудным устранимым феноменом. С развитием наркомании и появлением другой симптоматики психическая зависимость и в сознании наркомана, и в сознании связанных с ним людей – родственников – отступает на второй план как менее острое (в переживаниях) и менее яркое (в проявлениях) явление, уступая

место таким феноменам как. Например, абстинентный синдром. Поскольку подавляющее большинство наркоманов обращаются за помощью на довольно поздних стадиях болезни, то внимание специалистов концентрируется прежде всего на физиологической симптоматике.

*Добреля Т.В., аспирант АГПА, специалист (г. Новокубанск)*

## МЕТОДЫ МЕНТАЛЬНОГО ТРЕНИНГА

Мозг человека является универсальным психобиокомпьютером, способным мгновенно обрабатывать огромный массив информации объемом равносильному числу Звезд в видимой части Вселенной. Отметим также и то, что по современным научным данным мозг нормального человека загружен лишь на 7-9% своей природной энергоинформационной мощности.

В современной теории и практике психологии ментальный тренинг (от англ. *tentaí* – умственный, психический) рассматривается как целостная система методов психологической подготовки, используемая в процессе систематического воспитания и самовоспитания личности. Поэтому содержание понятий "психологическая подготовка" (ПП) и "ментальный тренинг" (МТ) в отечественной психологии в известном смысле тождественно. Традиционная для психологии система методов морально-волевой подготовки личности в системе ментального тренинга дополняется аутогенной, идеомоторной, сюжетно-ролевой умственной подготовкой, методами умственной репетиции, а также различными методами ауто- и гетероупражнений, методиками медитации и др.

Характеристика методов ментального тренинга:

Аутогенная тренировка (АТ). В основе существующих методов АТ лежит механизм самовнушения (психического самовоздействия), впервые изученный в практических целях французским аптекарем Э. Куэ в начале XX века, впервые примененный во врачебной практике немецким терапевтом И. Шульцем в 1930-х годах, впервые примененный в практике отечественного спорта Л. Н. Радченко при подготовке борцов к соревнованиям в 1962 г.

Самовнушения являются условием, повышения активности процессов саморегуляции состояний. В качестве критерия эффективности АТ обычно берется уровень психомышечкой релаксации, достигнутый субъектом в процессе упражнений АТ. Таким образом, саморегуляция в АТ реализуется посредством аутокоммуникации между "Я" субъекта и частями его тела ("не-Я"), воспринимаемыми субъектом как субличности или элементы внутриличностной сферы.

Идеомоторная тренировка (ИГ). В основе идеомоторной тренировки лежит "загадочный эффект" связи мысли и движения. Представление о движении каким-то образом тесно связано с самим движением. Образ движения (представление о движении) вызывает само движение, что проявляется в идеомоторных актах – микродвижениях мышц, ответственных за выполнение данного движения в целом. Идеомоторные акты были известны ученым еще в XVII веке, но экспериментально стали изучаться лишь в конце XIX века. Первые экспериментальные исследования, проведенные М. Шаврель, Дж. Бредом, Д. Менделеевым, а в спорте – П. Ф. Лесгафтом, А. Ц. Пуни, Р. С. Абельской, А. А. Белкиным, Г. Д. Горбуновым, П. В. Бувдзеном и др., показали, что чем ярче и полнее представляет человек желаемое движение, тем легче и точнее оно воспроизводится в реальной спортивной деятельности. На основе ИТ в 1970-е годы возник новый метод ментального психотренинга, получивший название "мысленной репетиции" предстоящего соревнования.

Мысленная репетиция (МР). Как пишет В. П. Некрасов с сотрудниками, "оптимальное психическое состояние не является подарком судьбы. Требуется систематическая работа над собой для того, чтобы уметь управлять своими эмоциями и чувствами, снимать влияние психологического груза временных неудач, боязни предстоящей деятельности". Этой цели лучше всего соответствует метод мысленной репетиции, широко используемый в практике психологической подготовки спортсменов высокой квалификации.

Ментальный имаготренинг (ИВ). Метод имаготрекинга (образ, изображение) основан на функциях продуктивного (творческого) воображения, позволяющего спортсмену создать в своем уме нужную картину предстоящих действий, представить себя в желаемом образе, спроектировать этот образ в будущее, вжиться в него. Для этого и существует имаготренинг и его групповые варианты психодрама и социодрама, что помогает изобразить и пережить себя тем, кем желаешь, перевоплотиться в образ. Данные методы широко практикуются в сценической подготовке актеров. Существует большое число психотехнических упражнений для имаготренинга.

Психотренинг волевого внимания (ГШВ). К этой группе методов ментального тренинга относятся традиционные приемы и упражнения на концентрацию внимания, развитие памяти, навыков тактического мышления, принятие решений, коррекцию самооценки и др..

Методы гипноза (МГ) Данная группа методов относится к специальным методам интенсивной психологической подготовки. Гипноз оперирует состоянием транса, в которое спортсмен вводится с помощью внушения. Применение этих методов в спорте ограничено, поскольку многие спортсмены и тренеры не желают подвергать психику спортсменов гипнотическому воздействию, опасаясь, что последние утратят чувство самодостаточности и возникнет подсознательная зависимость спортсмена от волн гипнолога. Однако для мобилизации резервных возможностей в спорте методы гипноза, как показали эксперименты со спортсменами и космонавтами, весьма эффективны, но их использование требует высокой профессиональной подготовки психолога (гипнолога). Кроме того, имеется, например эффект привыкания.

Медитационные методы (ММ). Ментальный психотренинг спортсменов с помощью медитационных методов является новым и нетрадиционным для отечественного спорта по сравнению с вышеописанными методами. Причиной непопулярности этой группы методов является их иррациональность, ориентация на религиозные доктрины восточных духовных учений и оккультную практику их применения. Тем не менее нельзя отрицать полезность этих методов, их высокую психологическую эффективность при правильном использовании. Медитативные техники ментального тренинга еще с древних времен использовались в практической йоге, в духовных практиках первых христиан, в обучении дзен- и чань-буддистов, и подготовке спортсменов к соревнованиям в разнообразных видах восточных единоборств. В последние годы эти методы начали применяться и в спортивной практике при подготовке квалифицированных спортсменов к ответственным соревнованиям (В. В. Шлахтер).

Ментальный видеотренинг (ВМ). Это весьма популярная ныне техника ментальной психологической подготовки спортсменов, осуществляемая с использованием видеозаписей игр и спортивных соревнований. Просмотр видеозаписей соревнований позволяет спортсменам воочию увидеть собственные ошибки и промахи на соревнованиях, лучше изучить своих соперников, повысить уровень собственной саморегуляции состояний.

Психологические эффекты психотренинга достигаются в этом методе путем группового просмотра и обсуждения в групповой дискуссии по поводу тех или иных демонстрируемых в фильме действий или коммуникативных актов.

Макетное моделирование действий. Данный метод наиболее популярен в тактической подготовке спорт-игровиков, разыгрывающих различные тактические варианты своих возможных действий в предстоящих соревнованиях на макете реального игрового поля, на котором цветными фишками представлены игроки своей и чужой команды. Аналогичный тактико-психологический тренинг осуществляют участники в спортивном туризме, используя карту местности предстоящих соревнований.

*Жабина О.П., студентка 2 курса ИПИМиФ АГПА*

## **СОЗДАНИЕ СТУДЕНЧЕСКОГО ВОЛОНТЕРСКОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ «ИНИЦИАТИВА»**

Идея создания студенческого волонтерского объединения АГПА «Инициатива» появилась после подведения итогов опроса, направленного на изучение предпочитаемых форм проведения досуга молодежи, который был проведен преподавателями кафедры ССПиП АГПА.

Волонтеры - это проводники, носители ценностей здорового образа жизни.

Предполагаемый возраст участников - от 17 до 23 лет.

Профиль деятельности - формирование у молодежи ориентации на позитивные ценности через вовлечение в работу по профилактике зависимостей, содействие в духовном развитии, самореализации студентов, развитие их карьерной успешности, инициирование и реализация релаксационно-восстановительной программы «Психология здоровья» в образовательный процесс вуза.

Привлекая к работе волонтеров, важно, чтобы у них была возможность увидеть результаты своей работы.

Развитие молодежного волонтерства создает почву для гуманизации отношений в обществе, создает условия для развития партнерских ответственных отношений. Добровольчество способствует изменению мировоззрения самих людей и тех, кто рядом, и приносит пользу, как государству, так и самим волонтерам, которые посредством добровольной деятельности развивают свои умения и навыки, удовлетворяют потребность в общении и самоуважении, осознают свою полезность и нужность, получают благодарность за свой труд, развивают в себе важные личностные качества, наделены своим моральным принципом и открывают более духовную сторону жизни.

*Захарова Ю.В., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## **НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА**

Отклонения психологического здоровья являются результатом противоречий между актуальными потребностями возраста и трудностями социализации и личностного развития современных подростков. Нарушения психологического здоровья имеют место на всем протяжении подросткового этапа становления личности, но в старшем подростковом возрасте они приобретают устойчивый характер, оказывающий влияние на все последующее развитие.

К нарушению психического здоровья, функциональной деятельности организма приводит отсутствие толерантного отношения к себе, к другим людям, к окружающему миру. Несформированность ценностной системы ведет к рассогласованности в структуре личности, которая проявляется в страхах, тревогах, немотивированной агрессии, деструктивном поведении, болевых ощущениях, имеющих психосоматический характер, чрезмерной выраженности определенной ориентации или установки сознания при подавлении альтернативной ей, фиксации сознания на определенных психических содержаниях.

Сохранение психологического здоровья подростка возможно через становление у него толерантных установок по отношению к себе, к другим людям, к окружающему миру, что определяет ценностное отношение к жизни, позволяет сохранить гармонию с самим собой и с окружающей средой. Наличие у него толерантного сознания обеспечивает целостность «Я-образа» личности, устойчивость и стабильность психики, сбалансированность и согласованность развития психических процессов.

Показателями психологического здоровья личности, основанного на её толерантном сознании, являются: а) самопонимание и принятие себя; б) способность к пониманию и приня-

тию других; в) умение жить в настоящем времени; г) осмысленность индивидуального бытия; д) принятие ответственности за свою жизнь.

Модель и программа сохранения психологического здоровья подростков через развитие их толерантности должны быть нацелены на создание в образовательном учреждении толерантного развивающего пространства, включающего воздействие на образовательную среду, окружение подростка (сверстников, родителей, учителей), а также на него самого.

В старшем подростковом возрасте можно выделить следующие причины снижения психологического здоровья:

- неудовлетворенность подростков общением с другими людьми, что ведет к неограниченному расширению круга общения, его поверхностности и неразборчивости, сопровождается ростом комфортности;
- самоутверждение подростков приобретает негативный оттенок, его наступательный характер сопровождается усилением агрессивности и лживости, у некоторых из них происходит «застывание» на удовлетворении этой потребности; низкий уровень принятия других людей, отсутствие толерантных установок по отношению к ним; недостаточный уровень самопринятия;
- несформированность системы жизненных ценностей, низкий уровень осмысленности своего существования; слабое саморуководство.
- возникновение отклонений личностного развития зачастую сопровождается усилением эмоционального напряжения, внутриличностным конфликтом, что способствует ухудшению психологического здоровья.

Была установлена динамика некоторых личностных черт, оказывающих влияние на характер психологического здоровья подростков. По мере взросления происходит заострение таких черт, как экстраверсия, на фоне столкновения разнонаправленных тенденций экстраверсии-интроверсии обостряется внутриличностный конфликт, на смену тревожной лживости приходит демонстративная лживость, демонстративной агрессии экспансивная агрессия, усиливается конформность.

Уровень спонтанности, аггравации, внутриличностного конфликта, аутосимпатии, ожидания положительного отношения других, самообвинения связаны с развитием межличностных отношений подростка. Среди коммуникативных характеристик выделяются те показатели, которые связаны с личностным общением: принятие других, желание общаться со сверстниками и знание личностных качеств одноклассников.

Личностное развитие подростка как субъекта своей жизнедеятельности, становление у него толерантного сознания, основанного на понимании и принятии как других людей, так и собственной личности, способствует сохранению его психологического здоровья.

В основе модели, направленной на сохранение психологического здоровья подростков, лежит идея о том, что её успешность определяется тем, насколько она будет интегрирована в образовательную среду, какое влияние она на неё сможет оказать. В этом случае развитие образовательной среды становится фактором развития каждого ученика и всего школьного микросоциума.

Предложенная нами модель развивающего пространства психологически здоровой личности предполагает деятельность в нескольких направлениях, включающих воздействие на образовательно-воспитательную среду, окружение подростка (сверстников, родителей и учителей), а также на него самого.

Каждая подструктура предложенной модели имеет свои цели и обеспечивает комплексное воздействие.

В ходе реализации модели развитие подростка будет происходить в процессе погружения в определенную систему ценностей, отношений, культурных образцов, включение в разнообразную деятельность, общение, что превращает его из объекта педагогического воздействия в субъект образования, заинтересованный в самоизменении и саморазвитии. Все это способствует становлению его личности, сохранению психологического здоровья.

*Килейникова О.В., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## ЖИЗНЕННЫЕ РЕСУРСЫ ЛИЧНОСТИ

В рамках психологической науки существует множество моделей, описывающих поведение индивида. В них фигурируют в основном два человеческих ресурса: деньги и время. Иногда в чисто абстрактной форме появляется еще один ресурс — человеческий капитал. Не будет преувеличением сказать, что вся жизнь человека — манипулирование базовыми ресурсами, которыми он располагает.

Модель поведения индивида, в соответствии с нашей гипотезой, детерминируется его целевой функцией. Речь идет о некоем интегральном показателе достижения поставленных им целей. Именно движение к цели делает жизнь человека осмысленной, и именно степень достижения целей определяет уровень его удовлетворенности жизнью. Указанный критерий выступает в нашей модели как своеобразная функция полезности, широко используемая в психологических моделях.

Роль функциональных ограничений, формирующих пространство возможных действий, выполняют две "производственные функции", описывающие зависимость целей субъекта и его реальных достижений от объема его жизненных ресурсов и состояния внешней среды. Набор жизненных ресурсов предлагаемой модели поведения индивида (МПИ) весьма ограничен, он включает в себя деньги (доход); энергию (жизненную силу); время (суточный фонд времени, в которой входят сон, рабочее время и досуг); знания (информацию).

Эти ресурсы качественно неоднородны и не сводимы друг к другу, но вместе с тем могут частично взаимозамещаться. Ими обладают все люди, разница лишь в степени наделенности и в их субъективной значимости.

Ресурсные ограничения, которые предполагают, что наличие каждого из четырех жизненных ресурсов для человека не безгранично, а имеет строго определенные количественные пределы, представляют собой дополнительные ограничения модели.

Четыре жизненных ресурса расходуются человеком на то, чтобы осуществить процесс целеполагания с последующим достижением поставленных целей. Ими, на наш взгляд, могут быть фундаментальные ценности человеческой жизни: личная и семейная безопасность; материальное благополучие; семейное благополучие; творческая самореализация; плодотворное проведение досуга; достойный социальный статус; наличие эффективных неформальных социальных контактов; хорошее здоровье и т.п.

Отдельного комментария заслуживают входящие в МПИ четыре жизненных ресурса.

Время — ресурс фиксированный и принципиально невозобновляемый. Каждому человеку отведено 24 часа в сутки, и упущенное время восстановить нельзя.

Жизненная энергия — ресурс частично возобновляемый. У разных людей ее количество различно, иногда растроченная энергия может быть восстановлена и даже приумножена, иногда — нет.

Деньги — ресурс возобновляемый. Каждый человек наделен финансовым ресурсом в разной степени, а трата денег, как правило, компенсируется последующим заработком.

Знания — ресурс возобновляемый. Как и деньги, информация может накапливаться и расходоваться. Деньги — классический капитал, способный разрастаться и убывать. Знания — часть человеческого капитала, также способная нарастать и разрушаться.

Рассмотренные жизненные ресурсы тесно связаны с фундаментальными атрибутами мира. Так, время и энергия, играющие основополагающую роль практически во всех науках, учитываются нами в явном виде, информация учитывается через переменную знаний, пространство — через переменную дохода.

Умелое манипулирование названными ресурсами позволяет ставить перед собой цели и достигать их с той или иной эффективностью. Разумеется, чем больше каждого ресурса, тем больше шансов, что человек индивидуально правильно сформирует свои жизненные задачи

и успешно их решит. Безусловно, между достижениями человека и его жизненными ресурсами имеет место и обратная связь.

Результаты деятельности человека определяют последующую динамику его жизненных ресурсов.

Оговорим следующий момент. Дело в том, что жизненные ресурсы определяют сам механизм целеполагания (зависимость).

Построенная модель представлена в максимально абстрактной форме. Однако даже этого достаточно, чтобы сделать некоторые выводы о поведении человека, так как все жизненные ресурсы человека оказываются направленными на достижение меньшего числа целей, что и позволяет реализовать их в более полной мере.

Именно данным эффектом объясняется, на наш взгляд, весьма распространенный факт, когда примитивные люди с ограниченным кругом намерений достигают большей удовлетворенности жизнью, нежели высокоразвитые личности с разнообразными целевыми установками.

*Коломейчук Д.В., студентка 1 курса ИПИМуФ АГПА*

### **ВОСПИТАНИЕ И САМОВОСПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА**

Процесс становления личности, с каких бы теоретических позиций его не рассматривали, естественным образом дополняется и переплетается с целенаправленным формированием личности, т.е. ее воспитанием. Современные научные представления о воспитании, как процессе целенаправленного формирования личности, сложились в итоге длительного противоборства педагогических идей. В период средневековья сформировалась теория авторитарного воспитания, которая в различных формах существует и в настоящее время.

Немецкий педагог И.Ф. Герbart, будучи ярким представителем этого подхода, сводил воспитание к управлению детьми. Цель такого управления – подавление «дикой» резвости ребенка, «которая кидает его из стороны в сторону». Управление ребенком определяет его поведение в данный момент, поддерживает внешний порядок. Таким образом, основным методом воспитания для Герbart стал надзор за детьми, осуществляемый в приказах.

Фактическим протестом против авторитарного воспитания явилась теория свободного воспитания, предложенная Ж.Ж. Руссо. Руссо и его последователи призывали уважать в ребенке растущего человека, не стеснять, а всемерно стимулировать в ходе воспитания естественное развитие ребенка. Русский педагог П.П. Блонский считал, что воспитание есть преднамеренное, организованное, длительное воздействие на развитие организма, при этом, не учитывая очень важного, с точки зрения современной педагогики, «двустороннего» характера воспитания. В концепции П.П. Блонского ребенок выступал преимущественно как объект воспитания.

Современная педагогика исходит из того, что понятие воспитания отражает не прямое воздействие, а взаимодействие педагога и воспитуемого, их постоянно развивающиеся отношения. В.А. Сухомлинский пишет: «Воспитание – это многогранный процесс постоянного духовного обогащения и обновления – и тех, кто воспитывается, и тех, кто воспитывает».

Целью воспитательного процесса является формирование определенных качеств личности, соответствующих идеалам общества и обеспечивающих ее позитивный вклад в жизнь этого общества. Однако целенаправленное формирование желаемых качеств осуществляется не только благодаря внешним воздействиям родителей или педагогов, сама личность на определенном этапе своего развития может ставить перед собой подобные цели, которые можно назвать целями самовоспитания. Самовоспитание – это процесс формирования себя в соответствии со своим идеалом и возможностями. При определении задач самовоспитания важно задуматься над тем, насколько то, что мы хотим сформировать у себя, гармонично «впишется» в имеющийся комплекс личностных особенностей, насколько это естественно,

органично для нас, станет ли это «восхождением к индивидуальности», к обретению собственной целостности и уникальности.

Воспитание и самовоспитание – это процессы, осуществляемые постоянно, хотя очевидно, что с возрастом роль самовоспитания может возрастать, превалируя над долей воспитательных воздействий.

*Кулаковский В.С., магистрант 2 курса  
социально-психологического факультета АГПА*

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Российское общество, находясь в условиях развития демократического государства, переживает кардинальные преобразования в социально-экономическом устройстве общества.

Разрушены прежние, устаревшие, стереотипы поведения, нормативные и ценностные ориентации. Молодежь утрачивает ощущение смысла происходящего и не имеет требуемых жизненных навыков, которые позволили бы сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый стиль жизни.

Современная социальная ситуация неизбежно привела молодежь к необходимости принять на себя ответственность за свое будущее.

Сегодня особо остро встает вопрос о решении таких глобальных проблем, как международный терроризм, локальные войны, распространение и потребление наркотиков. Наносимые наркобизнесом удары направлены, в первую очередь, на здоровье молодого поколения. Из дня в день растет число умерших и заболевших нарко - ассоциированными заболеваниями, все ниже возраст первого употребления наркотиков, шире, список употребляемых наркотических препаратов.

Сегодня уже совершенно очевидно, что решить проблему наркомании в нашей стране даже при использовании уже существующего мирового опыта будет нелегко. Это следует и из анализа сегодняшней ситуации с распространением наркомании и из анализа непосредственно самих причин приобщения людей к наркотикам.

Наркомания молодеет, и среди причин, называемых самими подростками, способствующих их приобщению к наркотикам, называют следующие: конфликт в семье; желание все попробовать в этой жизни; от скуки; желание расслабиться; снять напряжение; желание не быть «белой вороной» в компании сверстников; по глупости; желание испытывать кайф; назло родителям; под давлением более старших или авторитетов.

Конечно, это далеко не полный список причин, но даже из него видно, что важнейшие из них носят социально-психологический характер.

Это требует модернизации взаимодействия всех общественных структур и поиска новых технологий профилактики и формирования установки на здоровый образ жизни. Проблема социализации молодежи в условиях активного реформирования и изменения общества в настоящее время является одной из главных.

На фоне общероссийских проблем, связанных с профилактикой потребления наркотических веществ, определились проблемы, которые присущи молодежи г. Армавира:

- показатели здоровья и эмоционального благополучия неудовлетворительны;
- недостаточность школьных и других общественных форм социализации для решения индивидуальных задач взросления;
- недостаточность общественных форм для реализации возможностей самоорганизации, самостоятельного и коллективного социального действия подростков.

Анализ внешних и внутренних факторов позволил определить ряд противоречий в организации деятельности служб психологической профилактики зависимости от психоактивных веществ (ПАВ):



- существование множества общественных структур, призванных заниматься профилактикой потребления наркотических веществ и недостаточная взаимосвязь в деятельности этих структур;

- достаточно профессиональный кадровый потенциал этих структур и слабая материально – техническая база;

- поддержка движения противодействия распространению наркотиков в обществе и снижение доли участия родителей в жизни детей;

- формирование у молодежи активной жизненной позиции с положительной мотивацией и недостаточное использование творческой активности учащихся;

- гражданско-нравственная направленность воспитательной системы и снижение мотивации молодежи к обучению;

Таким образом, нами выделена основная проблема социальной сферы, состоящая в противоречии между имеющимися методами профилактики и эффективностью их воздействия.

Важным направлением в профилактической работе является поддержка и развитие добровольческого (волонтерского) движения по первичной профилактике употребления психоактивных веществ, задача которого заключается в мотивировании юного поколения к самостоятельному решению своих проблем без употребления психоактивных веществ, основанной на идее «молодые для молодых».

*Налого Д.А., студент 2 курса исторического факультета АГПА*

## **ПОНЯТИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВЫПУСКНИКА ВУЗА И ПРИЕМЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ**

Еще в древности здоровье понималось философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства. Изучение здоровья человека как сложной интегративной категории, анализ детерминирующих его факторов, невозможно без расширения и совершенствования комплексных теоретических и практических научных исследований. Здоровье является одним из условий эффективной профессиональной деятельности выпускников.

При всей важности понятия «здоровье» не так просто дать ему исчерпывающее определение. Существуют десятки концепций, основанных на различном понимании и определении здоровья. На наш взгляд, наиболее характерной чертой научного познания является системный подход. Сильнейшее влияние на становление системного подхода оказало научное наследие академика В.М.Бехтерева и его последователей: Б.Г.Ананьева, М.Я.Басова, А.Ф.Лазурского, В.М.Мясищева и др.

Один из наиболее важных среди обязательных принципов, которых следует придерживаться специалисту-психологу – принцип иерархичности, в соответствии с ним человек предстает как сложная живая система, жизнедеятельность которой обеспечивается на разных, но взаимосвязанных между собой уровнях функционирования. Можно выделить три уровня рассмотрения категории «здоровья»: биологический, психологический, социальный. Именно так, еще в 1916 году, В.Н.Мясищев определил свою позицию в изучении личности, трактуя ее как био-психо-социальное единство.

Выделяем разные уровни изучения человека: уровень биологический, на котором он открывается в качестве телесного, природного существа; уровень психологический, на котором он выступает как субъект одушевленной деятельности, и, наконец, уровень социальный, на котором он проявляет себя как реализующий объективные общественные отношения, общественно-исторический процесс. И на каждом из названных уровней, здоровье человека имеет особенности своего проявления.

Определим подходы к сущности здоровья на биологическом уровне. Традиционный взгляд — это отсутствие болезни. Например, «здоровье — такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсут-

ствуют какие-либо болезненные изменения». На биологическом уровне раскрывается важная особенность медицинской модели болезни, где здоровье определяется как отсутствие болезни, а сама болезнь рассматривается как специфическая «сущность», имеющая свою причину, течение и исход, присущие именно ей и отличающие ее от других сущностей.

Здоровье – функциональное состояние организма, обеспечивающее продолжительность жизни, физическую и умственную работоспособность, самочувствие и функцию воспроизводства здорового потомства. Относительный смысл здоровья хорошо раскрыл Н.М. Шустров. Он считал, что трудно представить себе человека, который при всех негативных воздействиях извне остался бы неповрежденным.

Иными словами абсолютно здорового человека просто не существует. В организме человека есть свои наиболее слабые места, которые при неблагоприятных условиях поражаются в первую очередь. Поэтому человек может быть здоровым только в определенных жизненных условиях.

Баланс здоровья - выражение моментального состояния равновесия между потенциалом здоровья и потребностью в нем. Укрепление здоровья – силы, направленные на улучшение системы баланса. Понятно, что особый интерес ученых сосредоточен на выявлении тех механизмов, которые обеспечивают нормальную жизнедеятельность организма. Жизнь каждого организма, как заметил Г.Спенсер, есть непрерывное приспособление его внутренних сил к внешним воздействиям.

Способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде - адаптация, где здоровье - взаимосвязь с социальной ситуацией через факторы успешной или неуспешной адаптации от индивидуальных биофизических или психологических характеристик до социально-культурной реальности. Адаптационная концепция рассмотрена в работах Л.А.Брусиловского, Г.Селье, В.В.Фролькиса, И.А.Аршавского, Д.С.Саркисова, Ф.З.Меерсона, Л.Х.Гаркави, Е.П. Ильин, Н.Е.Водопьянова и др.

Все, что находится внутри организма - его клеточное государство, постоянно противостоит внешней среде и активно защищается. В этом помогает определенная избыточность многих тканевых образований и наличие в организме функциональных резервов. Бернар считал, что на сохранение внутренней среды, ее биологических констант направлена деятельность всех витальных организмов, но он не раскрывал содержание этих механизмов.

Сущность гомеостатического механизма, как ее понимал У. Кеннон, заключается в противодействии со стороны организма в ответ на какое-либо воздействие, нарушающее нормальное протекание жизненных процессов. Иначе говоря, этот механизм приводится в действие с тем, чтобы вернуть систему в равновесное состояние. Таким образом, в основе гомеостатического механизма лежит принцип саморегуляции. Саморегуляция присуща любому живому существу, является универсальным и фундаментальным свойством, которое обеспечивает приспособление, сохранение и развитие разнообразных форм жизни, а в целом и успешность их взаимодействия с миром.

Адаптация представляет собой способность организма с течением времени все более адекватно реагировать в одинаковых условиях внешней среды, приспособляться к новым условиям, даже если они не благоприятны; и напротив, адаптировать внешнюю среду к своим возможностям и потребностям. Основоположником "адаптационного синдрома" был Г. Селье. В теории Г. Селье неспецифические защитные реакции организма на стресс получили наименование адаптационного синдрома.

К сожалению, многие люди не соблюдают самых простейших, обоснованных наукой норм здорового образа жизни. Одни становятся жертвами малоподвижности (гиподинамии), вызывающей преждевременное старение, другие излишествуют в еде с почти неизбежным в этих случаях развитием ожирения, склероза сосудов, а у некоторых - сахарного диабета, третьи не умеют отдыхать, отвлекаться от производственных и бытовых забот, вечно беспокойны, нервны, страдают бессонницей что в конечном итоге приводит к многочисленным заболеваниям внутренних органов. Слово "здоровье" первоначально означало "целостность".

Психически здоровые люди пытаются сбалансировать и развить различные стороны своего "я" - физическую, психическую, эмоциональную, а иногда и духовную. Они ощущают целесообразность своего существования, контролируют свою жизнь, чувствуют поддержку окружающих и сами оказывают помощь людям. Здоровье духовное и психологическое - составные части индивидуального здоровья человека в общем понятии здоровья имеются две неотделимые составляющие: здоровье духовное и психическое.

Духовное здоровье человека зависит от системы его мышления, отношения к людям, событиям, ситуациям, своему положению в обществе. Оно достигается умением жить в согласии с окружающими людьми, способностью анализировать различные ситуации и прогнозировать их развитие, а также вести себя в различных условиях с учетом необходимости, возможности и желания. Психическое и духовное здоровье находятся в гармоничном единстве и постоянно взаимно влияют друг на друга.

Здоровый образ жизни - это сложившийся у человека способ организации производственной, бытовой и культурной сторон жизнедеятельности, позволяющий в той или иной мере реализовать свой творческий потенциал. Исходя из этого, сформулируем основные положения, которые должны быть, положены в основу здорового образа жизни: соблюдение режима дня - труда, отдыха, сна - в соответствии с суточным биоритмом; двигательная активность, включающая систематические занятия доступными видами спорта, оздоровительным бегом, ритмической и статической гимнастикой, дозированной ходьбой на воздухе; умение снимать нервное напряжение с помощью мышечного расслабления (автогенная тренировка); разумное использование методов закаливания, гипертермических и гидровоздействий; рациональное питание.

Существенным моментом здорового образа жизни является комплексное использование этих методов, включённых в индивидуальную программу.

Здоровый образ жизни - свод исторически проверенных и отобранных временем и практикой норм и правил жизнедеятельности, нацеленных на то, чтобы человек - умел высокоэффективно и экономично трудиться, рационально расходовать свои силы, знания и энергию в процессе своей профессиональной, общественно-полезной деятельности; - владел знаниями, умениями и навыками восстановления и оздоровления организма после напряженного труда; - постоянно углублял свои нравственные убеждения, духовно обогащался, развивал и совершенствовал свои физические качества и способности; - самостоятельно поддерживал и укреплял свое здоровье.

Добровольный отказ от вредных привычек, связанных с табакокурением, пьянством, наркоманией, токсикоманией - важное и абсолютно обязательное условие естественного и нормального ЗОЖ студента. ЗОЖ - отличительная черта человеческой цивилизации. ЗОЖ помогал, помогает и далее будет помогать человеку учиться и трудиться, созидать и творить, совершенствовать и преобразовывать мир; отдыхать и восстанавливаться, укреплять и оздоравливать свой организм; развивать и совершенствовать свои физические качества и способности.

*Никанорова Т.А., студентка 2 курса исторического факультета АГПА*

## **ПСИХОЛОГИЯ СПОРТСМЕНА**

Спорт всегда играл и будет играть важную роль в жизни человека. Он способствует укреплению здоровья, позитивно влияет на всех. «При помощи физических упражнений большая часть людей может обойтись без медицины», – так говорил Аддисон Джозеф.

Сравнительно недавно появилась молодая отрасль психологической науки – психология спорта. Первое упоминание о ней было в 1913 году. Роль спортивной психологии в современном спорте велика. Есть спортивные психологи для каждого вида спорта и в наши дни тяжело представить работу того или иного клуба без них, потому что сегодня уделяется много внимания отбору спортсменов, а также их грамотного воспитания в процессе тренировок.

Большую роль в жизни спортсмена играет уверенность в себе. К каждому нужен свой подход в тренировочном процессе. Например, от тренера требуется больше похвалы, не надо ругать его за неудачное выступление.

Большую роль в спортивной карьере играет «терпимость к боли». Очень важная черта спортсменов это то, что они способны развить терпимость к боли за счет блокирования болевых импульсов. Есть два типа спортсменов: одни способны скрывать боль, другие склонные к травмам. Последний тип спортсменов самый трудный, потому что они могут преувеличивать серьезность травмы и даже симулировать. Поэтому нужны психологи в области спорта, которые должны быть внимательными к каждому спортсмену.

Уровень тревожности тоже играет огромную роль. У каждого спортсмена должен быть низкий уровень тревожности, когда сохраняется адекватное чувство страха в опасных ситуациях, тренеру для этого приходится доводить до автоматизма его действия во время тренировки. Психолог должен научить психорегуляции во время старта. Высокий уровень тревожности, мешает спортсмену при стрессовых ситуациях.

Психологи проводят тесты со спортсменами, чтобы узнать их характеристики. Например, есть тест Кэттелла, с помощью него тренерам легче выстраивать взаимоотношения спортсмена, еще он показывает вид характера.

Агрессивность в спорте является важной составляющей залога успеха. Спортсмен должен уметь проявлять агрессивность в рамках своей деятельности. Грамотное умение пользоваться своей агрессией в спорте залог успеха.

Экстраверсия это легкость в общении, уверенность в незнакомых ситуациях, стремление к межличностному общению. Интроверсия — затрудненность в общении, стремление к уединению и самообщению. Исследования показывают, что среди спортсменов высокого класса экстравертов больше, чем среди остальных спортсменов. Однозначно сказать, что спортсмен, достигший высоких результатов, всегда является экстравертом нельзя. Интроверты встречаются в таких видах спорта как: теннис, автоспорт, велоспорт и парашютизм. Кроме того, к интроверсии склонны пловцы, альпинисты.

Мотивация достижения – еще одна важная черта спортсмена, ее можно разделить на два вида: личностную и социальную. К личностной области можно отнести все навыки, получаемые индивидуально – в борьбе с собой, к социальной – за счет соперничества с другими. Это выясняют психологи с помощью общения и тестов со спортсменами. Всем понятно, что спортсмен с низким уровнем мотивации успеха недооценивает себя и нацеливается на поражение. Спортсмен с высоким уровнем мотивации успеха стремится к положительному исходу.

Пожелаем всем спортсменам побольше тренировок, удачи, а также уверенности в себе!

*Печенова Л.Б., студентка 1 курса ИПИМиФ АГПА*

## **РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ КАК УСЛОВИЕ СОХРАНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ**

Задача развития толерантности, обеспечивающей этнокультурное и межличностное взаимодействие, приобретает особый смысл и определяется современной социокультурной ситуацией, характеризующейся ростом социальной напряженности, сопровождающейся межэтническими, межконфессиональными и межличностными конфликтами. Взаимная нетерпимость, агрессия, эгоизм через средства массовой информации и социальное окружение оказывают негативное воздействие на внутренний мир подростков, приводят к нивелированию всеобщих человеческих ценностей, заложенных в основе мировых религий и культуры. Интолерантное общение сопровождается фрустрацией социальных потребностей, разрывом эмоционально-значимых связей, возникновением внутриличностного напряжения, искажением ценностных ориентаций, трудностями в понимании себя и другого. Все это ведет к ухудшению психологического здоровья подростков.

Толерантность является важным компонентом жизненной позиции зрелой личности, имеющей свои ценности и интересы и одновременно с уважением относящейся к позициям и ценностям других людей. Однако она как элемент ценностного сознания или личностная черта не присуща человеку изначально. Необходимо создание определенных условий, которые будут способствовать её становлению и развитию как стабильной личностной характеристики. Подростковый возраст считается сензитивным для развития толерантности, так как в этот период происходит интенсивная этносоциализация (Л. И. Божович, Л. С. Выготский, А. В. Мудрик, В. И. Слободчиков, Д. И. Фельдштейн, В. Э. Чудновский). Её формирование у подростков позволит им гармонизировать свои отношения с окружающим миром, сохранить внутреннее эмоциональное равновесие, психологическое здоровье.

Решение этой проблемы станет возможно, если будут объединены усилия многих государственных и общественных институтов, в первую очередь, семьи и образования, с целью создания толерантного развивающего пространства. Понятие «толерантность», благодаря усилиям ЮНЕСКО в последние десятилетия ставшее международным термином, чаще используется в связи с межэтническими отношениями. Однако это существенно сужает понимание стоящего за понятием явления, так как оно может рассматриваться в контексте более широком по отношению к пространству человеческих взаимоотношений. Именно поэтому это понятие имеет различные варианты использования в психологической науке.

Толерантность как психологический феномен имеет достаточно короткую историю изучения в зарубежных и отечественных исследованиях (И. Б. Абакумова, А. Г. Асмолов, С. К. Бондарева, И. Б. Гриншпун, П. Н. Ермаков, Д. В. Колесов, С. В. Кривцова, Е. Ю. Клепцова, В. А. Лабунская, Г. Оллпорт, Т. П. Скрипкина, В. С. Собкин, Г. У. Солдатова и др.). Неоднозначность её понимания делает сложной эту проблему для научного исследования и разработки методов, направленных на развитие толерантного сознания. Накоплен определенный теоретический и эмпирический опыт воспитания толерантного поведения в образовании (И. В. Абакумова, Е. М. Аджиева, Н. А. Асташова, Л. А. Гейденрих, Л. И. Рюмшина и др.) Активизация поиска эффективных механизмов развития личности в духе толерантности требует разработки новых проектов по развитию толерантности в молодежной среде.

Развитие толерантности в контексте сохранения психологического здоровья подростков требует теоретического и практического решения. Проблема заключается в том, что существует противоречие между потребностью выделения толерантности как детерминанты сохранения психологического здоровья подростков и недостаточной проработанностью этой темы.

*Попова Д.И., студентка 2 курса исторического факультета АГПА*

## **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ**

Тема здорового образа жизни на сегодняшний день является весьма актуальной. Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье – залог нормального развития человека на всех этапах его жизни – в детстве, юности, зрелости, в пожилом возрасте, в старости. Всем известное латинское выражение «В здоровом теле здоровый дух» непосредственно связывает два компонента: здоровый образ жизни и личность.

Личностью можно назвать то внутреннее, которое объясняет и организует внутреннюю жизнь и поведение человека. Чем сильнее внутренне состояние человека, тем сильнее его внешние проявления, и наоборот, чем сильнее, стабильнее внешняя характеристика человека, тем гуще и увереннее становится его внутреннее «я». Данную взаимосвязь и определяет здоровый образ жизни, который является не только залогом отличного физического состояния человека, но и определяющим моментом внешней, внутренней красоты личности. Здоровый человек – это красивая духовная и «наружная» личность.

Психологами давно был установлен факт, касаемый, осознания индивидом себя красивым, здоровым. Данный фактор регламентирует основу психологической уверенности личности, что способствует её дальнейшему саморазвитию.

Образ жизни – определенный тип жизнедеятельности людей, включающий в себя совокупность различных видов деятельности, поведение людей в повседневной жизни. Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, направленная на рациональное удовлетворение врожденных биологических и социальных потребностей. В повседневной жизни поведение человека определяют четыре базовые врожденно-биологические потребности: пищевая, двигательная, познавательная, половая. Следовательно, здоровый образ можно трактовать как поведение, направленное на рациональное удовлетворение биологических и социальных потребностей. Важнейшим условием здоровья и эффективного образа жизни является оптимальный двигательный режим, плодотворный труд и отдых, культура питания, условия личной гигиены. Все это благоприятно способствует укреплению здоровья.

Таким образом, можно сделать вывод, что соблюдение здорового образа жизни не такто просто, особенно в современных условиях жизни. Однако, наличие больших физических резервов человека диктует развитие успеха и здоровья на личностном этапе становления культуры человека.

**ДЛЯ ЗАМЕТОК**

*Научное издание*

# **ОЛИМПИЗМ – ЕДИНСТВО СПОРТА, ОБРАЗОВАНИЯ И КУЛЬТУРЫ**



**МАТЕРИАЛЫ РАБОТЫ КРАЕВОГО КРУГЛОГО СТОЛА  
(Г. АРМАВИР, 27 ФЕВРАЛЯ 2014 ГОДА)**

Редакционно-издательский отдел  
Зав. отделом: А.И. Грибкова  
Компьютерная вёрстка: Т.В. Добреля  
Печать и послепечатная обработка: В.Х. Чахалян, Н.О. Дейко, И.С. Болотник

Подписано к печати 16.04.2014 г. Формат 60×84/8.  
Усл. печ. л. 8,63. Уч. изд. л. 9. Тираж 550 экз.  
Заказ № 17(К)/14. Лицензия № 002026.

ФГБОУ ВПО «Армавирская государственная педагогическая академия»  
Редакционно-издательский отдел  
© АГПА, 352900, Армавир, ул. Ефремова, 35

☎-fax 8(86137)32739, e-mail: rits\_agpu@mail.ru, сайт: www.agpu.net