

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

А. А. СЕЛЕЗНЁВ

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
ЗДОРОВЬЯ**

**Сборник методических материалов
для студентов психологических специальностей
высших учебных заведений**

**В 2 частях
Часть 1**

**Рекомендовано к печати
научно-методическим советом университета**

**Барановичи
РИО БарГУ
2011**

УДК 159.9:37(076)
ББК 88.8я73
С29

А в т о р

А. А. Селезнёв

Р е ц е н з е н т ы:

Я. Л. Коломинский, доктор психологических наук,
профессор (БГПУ им. М. Танка);
С. А. Игумнов, доктор медицинских наук, профессор
(РНПЦ психического здоровья, г. Минск);
К. С. Тростень, кандидат медицинских наук, доцент (БарГУ);
Е. Л. Малиновский, кандидат психологических наук, доцент;
*кафедра психологии Барановичского государственного
университета*

Селезнёв, А. А.

С29 Педагогическая психология здоровья [Текст] : сб. метод. материалов для студентов психолог. специальностей высш. учеб. заведений : в 2 ч. / А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — Ч. 1. — 112, [4] с. : ил. — 120 экз.

ISBN 978-985-498-452-0 (Ч. 1)

ISBN 978-985-498-407-0

Первая часть издания содержит материалы, отражающие проблемы педагогической психологии здоровья: о роли личности в улучшении своего физического и психического состояния; об условиях и средствах развития психологической культуры личности, благоприятствующих улучшению ее психологического здоровья и т. д.

Адресуется студентам вузов, изучающим дисциплины «Педагогическая психология», «Экспериментальная психология и системный анализ данных», «Психофизиология и нейропсихология», «Медицинская и специальная психология», а также педагогам, практикующим психологам и психотерапевтам.

Табл. 8. Рис. 5.

УДК 159.9:37(076)

ББК 88.8я73

ISBN 978-985-498-452-0 (Ч. 1)

ISBN 978-985-498-407-0

© Селезнёв А. А., 2011

© БарГУ, 2011

Введение

Социально-экономические изменения, происходящие в обществе и оказывающие как позитивное, так и негативное влияние на человека, его жизнь и субъективное благополучие, предъявляют высокие требования к формированию психологической культуры будущих специалистов, позволяющей выдерживать конкуренцию в новых экономических реалиях, создавать необходимые условия для саморазвития личности. Охранительная тенденция, стремление человека к безопасности, с одной стороны, и стремление к личностному росту, самоутверждению, с другой, создают определенные трудности в работе педагогов, психологов, направленной на предупреждение односторонности саморазвития личности, профилактику конформизма и эгоцентризма, выработку внутреннего локуса оценки и контроля, ответственности за свои поступки.

Важно помочь юношам и девушкам самостоятельно определить свое «Я», достичь согласованности процессов самосовершенствования, социальной адаптации и самореализации, обуславливающих профессиональную мобильность будущего специалиста — умение адаптироваться к социально-экономическим изменениям в профессиональной деятельности, успешно овладевать новыми функциональными обязанностями, технологиями на основе эффективной организации труда и повышения своего научно-теоретического уровня знаний.

Развитие психологической культуры и психологического здоровья учащейся молодежи является актуальным направлением совершенствования психолого-педагогической практики, требующим научного обоснования, разработки и внедрения здоровьесберегающего подхода в практику работы учреждений профессионального образования, предусматривающего включение показателей психологической культуры и психологического здоровья личности в оценку качества психологического обучения.

Материалы издания предназначены для студентов вузов в качестве практикума для аудиторной и самостоятельной работ, изучающих дисциплины «Экспериментальная психология и системный анализ данных», «Психофизиология и нейропсихология», «Медицинская и специальная психология», а также для педагогов, психологов, психотерапевтов. Практикум может быть использован также руководителями учреждений образования, социальными педагогами, кураторами групп, работниками профориентационных служб с целью развития психологической культуры и улучшения психологического здоровья учащейся молодежи, а также для подготовки практических психологов, педагогов, при чтении лекций по курсу «Педагогическая психология» для студентов психологических факультетов и слушателей факультетов повышения квалификации.

1 КАЧЕСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ УСПЕШНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

Вводные замечания. Профессионально важные качества (ПВК) — способности, особенности личности, интересы, склонности — педагога-психолога являются универсальными, необходимыми различным специалистам, не только работающим в сфере образования, призваны обеспечить успешность профессиональной деятельности, межличностного взаимодействия, личностную безопасность и психологическое здоровье.

Формирование ПВК является необходимым условием развития профессионально-психологической культуры специалиста, которая должна формироваться в процессе обучения и осуществления социальной роли специалиста. Человек, не обладающий развитыми ПВК, страдающий от неопределенности своей будущей карьеры, нуждается в специальном консультировании и психологической помощи.

Способности определяются как индивидуально-психологические особенности человека, выражающие его готовность к овладению определенными видами деятельности и к их успешному выполнению. Под ними понимается высокий уровень интеграции и генерализации психических процессов, свойств, отношений, действий и их систем, отвечающих требованиям деятельности, в том числе профессиональной.

Структура личности является целостным системным образованием, представляет совокупность социально значимых психических свойств, отношений и действий индивида, определяющих его поведение как сознательного субъекта деятельности и общения. Интегральной характеристикой активности личности является активная жизненная позиция, которая проявляет себя в творчестве, общественно значимых преобразованиях в мире на основе освоения богатств материальной и духовной культуры. В качестве интегрального и генерализованного свойства личности выступает ее направленность — совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности, относительно независимых от текущих ситуаций. Направленность личности характеризуется интересами, склонностями, убеждениями и идеалами, отражающими ее мировоззрение, проявляется в духовных потребностях и практических действиях.

Интерес — форма проявления познавательной потребности, обеспечивающая направленность личности на осознание целей деятельности и этим способствующая ориентированию, ознакомлению с новыми фактами, лучшему отражению действительности.

Склонность — избирательная направленность индивида на определенную деятельность, побуждающая заниматься ею. Основой ее является глубокая устойчивая потребность индивида в некоторой деятельности, стремление совершенствовать умения и навыки, связанные с нею.

При выборе профессии важно предварительно изучить профессиограммы, которые включают общую характеристику профессии и требования, предъявляемые к человеку в этой области.

Задание 1.1. Проведите самооценку сформированности профессионально важных качеств.

Инструкция. Выделите в таблице выраженность у вас профессионально важных способностей: 1 балл — слабо (редко); 2 — умеренно (часто); 3 — сильно (почти всегда):

| Способность | Балл | | |
|--|------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| Ораторские способности | 1 | 2 | 3 |
| Организаторские способности | 1 | 2 | 3 |
| Вербальные способности (умение говорить ясно, четко, выразительно) | 1 | 2 | 3 |
| Коммуникативные способности (навыки общения и взаимодействия с людьми) | 1 | 2 | 3 |
| Хорошее развитие памяти | 1 | 2 | 3 |
| Психическая, эмоциональная уравновешенность | 1 | 2 | 3 |
| Способность к сопереживанию | 1 | 2 | 3 |

Обработка результатов. Итоговая сумма баллов отражает количественную оценку сформированности ПВК:

7—11 баллов — низкий уровень;

12—16 баллов — средний уровень;

17—21 балл — высокий уровень.

Оценка учебных достижений студентов (учащихся)

| Количество баллов | Оценка | Словесная характеристика |
|-------------------|--------|--------------------------|
| 7, 8 | 4 | Удовлетворительно |
| 9, 10 | 5 | Весьма удовлетворительно |

Окончание табл.

| Количество баллов | Оценка | Словесная характеристика |
|-------------------|--------|--------------------------|
| 11, 12 | 6 | Почти хорошо |
| 13, 14 | 7 | Хорошо |
| 15, 16 | 8 | Очень хорошо |
| 17, 18 | 9 | Отлично |
| 19, 20, 21 | 10 | Превосходно |

Задание 1.2. Составьте рекомендации, способствующие развитию ПВК.

О б р а з е ц рекомендаций для овладения ораторским искусством

Слово лечит и калечит.

Народное изречение

Смутно излагает тот, кто смутно мыслит.

М. В. Ломоносов

Подлинное красноречие не нуждается ни в колокольном звоне, чтобы созывать народ, ни в помещении, чтобы поддерживать порядок.

Эмерсон

Примечательно, что слово «врач», известное в русском языке уже с XI века, как считают филологи, происходит от слова «врати», которое в старину означало не «лгать», а просто «говорить». Врач считался человеком, умеющим заговаривать, благотворно влиять на больного человека силой слова.

Речь — это человек в целом. Главная функция речи — общение. Педагог-психолог обязан овладеть основами искусства речи, помогающими «раскрыть» человека, обратившегося за психологической помощью, «поддержать» его в трудные периоды жизни, внушить оптимизм и веру в свои собственные силы, достичь позитивной коррекции установок и мотиваций человека.

Внушение достигается вербальными (слова, интонация) и невербальными средствами (мимика, жесты, действия человека, окружающая обстановка). Бернارد Шоу говорил, что есть только один способ написать слова «да» или «нет», но существуют 50 способов их произнести. Психолог С. Р. Янкевич подсчитал, что в романе Л. Н. Толстого «Война и мир» описано 97 оттенков улыбки человека и 85 оттенков выражений глаз, раскрывающих его эмоциональное состояние.

Существуют правила, которые необходимо освоить и стремиться выполнять для того, чтобы овладеть ораторским искусством:

- 1) *помни*:
 - *публичное выступление* — дело ответственное. Как точно выразился А. Линкольн говорил: «Не удастся все время дурачить народ»;
 - *публичная речь*, в основном, похожа на обычную беседу;
- 2) *будь самим собой* (личностью, человеком воспитанным, образованным, постоянно развивающим свои индивидуально-психологические качества);
- 3) *формируй лучшие черты ораторов* (потрясающая жизненная сила и энергия, строгие моральные взгляды, внутренняя дисциплина, трудолюбие, мужество, доброжелательность и сочувствие, скромность);
- 4) *знай*:
 - *красноречие* требует постоянной подготовки и практики общения;
 - *тема* должна быть интересной;
- 5) *используй необходимый материал из разных источников*;
- 6) *имей в виду, что слушатели присматриваются к оратору*, обращая внимание на его позу, походку, внешний вид, мимику, жестикуляцию, звучность и выразительность голоса (необходимы упражнения в постановке дыхания и улучшении звучания голоса), темп (быстрота, длительность звучания, пауза), высоту (мелодический рисунок речи, красота, передача чувств в интонациях), тембр (недостатки тембра: одышка, хрипота, резкость, горланность, гнусавость);
- 7) *проявляй уважение к слушателю*;
- 8) *обращай внимание на недопустимость неточных, двусмысленных выражений* «я зайду как-нибудь к тебе» (каким способом?), «слезы из глаз» (а откуда они еще могут быть?), «вскипяти чайник» (кипятят воду, а не чайник), «ты меня полюбишь, когда узнаешь поглубже...», «мне надо это переварить» (об информации), «как вы *сегодня* прекрасно выглядите! (интересно, а обычно как?) и т. д.

Список рекомендуемых источников

1. *Сопер, П. Л.* Основы искусства речи / П. Л. Сопер. — Ростов н/Д : Феникс, 1995. — 448 с.

Контрольные задания

1. Составьте реферат о вреде пьянства, курения, аборт, о рациональном питании и т. д. (*на выбор*). Выступите с ним публично.
2. Проведите самооценку своих учебных достижений.

Вопросы для самоконтроля

1. Что мы понимаем под профессионально важными качествами?
2. Почему при выборе профессии важно предварительно изучить профессиограммы?
3. Назовите профессионально важные качества педагога-психолога.
4. Почему специалист обязан владеть основами искусства речи?

Вопросы для обсуждения

1. Каков смысл народного изречения «Слово лечит и калечит»?
2. Почему профессионально важные качества педагога-психолога являются универсальными для различных специалистов?
3. Назовите качества, препятствующие эффективности профессиональной деятельности педагога-психолога?
4. Как избежать фактора социальной желательности и добиться адекватной самооценки ПВК?
5. Как вы считаете, могут ли выпускники общеобразовательной и профессиональной школ страдать от неопределенности своей будущей карьеры?
6. Почему выпускники вузов часто работают не по той специальности, по которой они получили образование?
7. Почему рынок профессий и система образовательных услуг практически не всегда взаимосвязаны?
8. Можно ли считать и почему правильный выбор профессионального будущего для молодого человека одним из главных решений в жизни?
9. Какую внутреннюю работу должен проделать выпускник школы для правильного, адекватного выбора своей профессии?
10. Какова роль родителей в развитии ПВК и выборе будущей профессии их ребенка?
11. Какова роль педагогов-психологов в развитии ПВК, профессиональной ориентации учащейся молодежи?
12. Может ли развиться синдром эмоционального выгорания у студента, не имеющего опыта практической работы, который не имеет необходимых ПВК для выполнения своих будущих профессиональных задач?
13. Для чего необходимо регулярно проводить самооценку своих учебных достижений, ПВК будущему специалисту в процессе профессионального образования?

14. Какие рекомендации вы можете предложить для развития организационных, вербальных, коммуникативных способностей, памяти, психической, эмоциональной уравновешенности, способности к сопереживанию педагога-психолога?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

В нашем исследовании приняли участие 44 студента (трое юношей и 41 девушка) IV курса педагогического факультета Барановичского государственного университета, обучающихся по специальности «Практическая психология. Технология (обслуживающий труд)», которые на основе самооценки определяли уровень сформированности профессионально важных качеств (способностей) в соответствии с профессиограммами «Учитель» и «Психолог» [3].

В целом, распределение показателей профессионально важных способностей свидетельствует о существенно низком уровне их сформированности у 31,82% студентов ($t = 4,53, p < 0,001$), средний уровень — имеют 65,91% студентов ($t = 9,22, p < 0,001$), высокий уровень — 2,27% ($t = 0,01, p > 0,05$). «Профиль» уровней сформированности профессионально важных способностей студентов представлен на рисунке 1.1.

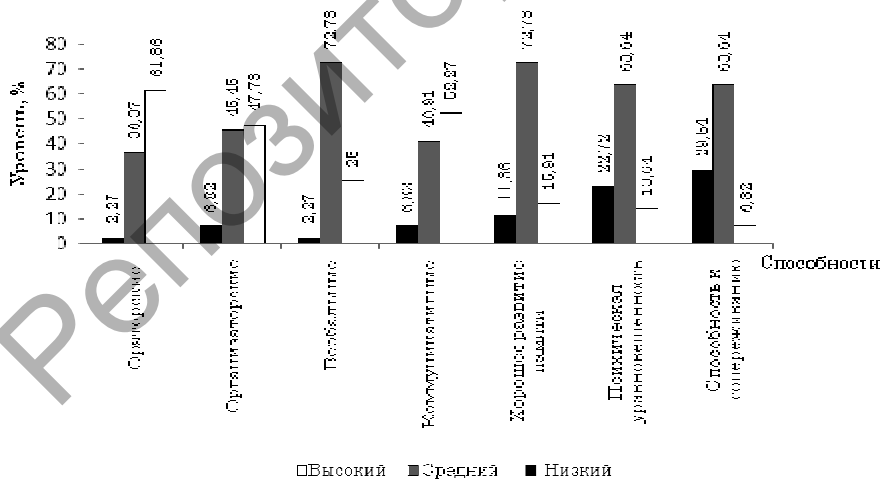


Рисунок 1.1 — «Профиль» уровней сформированности профессионально важных способностей студентов IV курса БарГУ ($N = 44$)

Необходимо отметить, что сам характер знания студента о себе является очень важной информацией о личности. Интроспективное проецирование, исследование студентом «Я-образа» и сравнение его с «Я-идеальным» являются необходимыми элементами самопознания и саморазвития, которые уже сами по себе заставляют его изменяться. **Интроспективное проецирование** — рефлексивный процесс соотнесения студентом своих индивидуально-личностных психологических качеств, эмоциональных переживаний и волевых проявлений, особенностей познавательной деятельности с эталонно-нормативными описаниями, содержащимися в обсуждаемых на занятиях психологических параметрах индивидуальности; поиск своего истинного «Я» (Я. Л. Коломинский) [2]. В результате такого самопознания появляется соревновательное стремление к самосовершенствованию, самовоспитанию.

Можно отметить, что среди показателей высокого уровня сформированности профессионально важных способностей студентов более выражены и представлены способность к сопереживанию (29,54%, $t = 4,30$, $p < 0,001$), психическая, эмоциональная уравновешенность (22,72%, $t = 3,60$, $p < 0,01$). В то же время, как отмечают сами юноши и девушки у них недостаточно выражены ораторские (61,36%, $t = 8,36$, $p < 0,001$), а также вербальные способности, умение говорить ясно, четко, выразительно (25,00%, $t = 3,83$, $p < 0,001$), организаторские (47,73%, $t = 6,34$, $p < 0,001$) и коммуникативные способности, навыки общения и взаимодействия с людьми (40,91%, $t = 5,52$, $p < 0,001$). Хорошее развитие памяти отмечают у себя лишь 11,36% студентов ($t = 2,38$, $p < 0,05$). Представления молодого человека о самом себе призваны помочь понять восприятие субъектом реальности, его картину мира, определить направления его дальнейшей деятельности по формированию и совершенствованию у себя положительных и устранению отрицательных качеств.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости развития рефлексии, критического мышления, адекватной самооценки, самостоятельности, целенаправленности личности, а также проектировочных умений, связанных с определением цели, задач и конечных результатов своей деятельности [1].

Список рекомендуемых источников

1. Жук, О. Л. Организация самостоятельной работы студентов в логике компетентного подхода / О. Л. Жук // Выш. школа. — 2005. — № 2. — С. 45—50.
2. Психология педагогического взаимодействия : учеб. пособие / Я. Л. Коломинский [и др.] ; под ред. Я. Л. Коломинского. — СПб. : Речь, 2007. — 240 с.
3. Романова, Е. С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиональные программы / Е. С. Романова. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2006. — 464 с.

2 СКЛОННОСТЬ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

Вводные замечания. При выборе профессии важно заранее ознакомиться с доминирующими видами деятельности педагога-психолога, осознать потенциальные несоответствия своих интересов, личностных особенностей и требований профессиограммы, оценить возможность коррекции этих несоответствий, свою склонность к деятельности педагога-психолога.

Основой склонности к деятельности педагога-психолога являются глубокая устойчивая потребность индивида в исследовательско-аналитической деятельности, стремление совершенствовать свои психологические знания и навыки с целью оказания позитивного психологического воздействия на людей, раскрытия их творческого потенциала.

Задание 2.1. Проведите самооценку склонности к деятельности педагога-психолога.

Инструкция. Выделите в таблице выраженность у вас склонности к деятельности педагога-психолога: 1 балл — слабо (редко); 2 — умеренно (часто); 3 — сильно (почти всегда):

| Доминирующий вид деятельности | Балл | | |
|--|------|---|---|
| Исследовательско-аналитическая работа | 1 | 2 | 3 |
| Объяснение нового материала доступными для данного возраста и индивидуальных особенностей средствами | 1 | 2 | 3 |
| Организация групповых мероприятий, ведение дискуссий, тренингов, семинаров, диспутов, собраний, чтение лекций | 1 | 2 | 3 |
| Объяснение текущих социальных событий и явлений | 1 | 2 | 3 |
| Проведение воспитательной работы | 1 | 2 | 3 |
| Помощь в раскрытии творческого потенциала, способностей и возможностей человека | 1 | 2 | 3 |
| Изучение индивидуальных особенностей людей и оказание позитивного психолого-педагогического воздействия на них | 1 | 2 | 3 |

Обработка результатов. Итоговая сумма баллов отражает количественную оценку вашей склонности к деятельности педагога-психолога:

- 7—11 баллов — низкий уровень;
12—16 баллов — средний уровень;
17—21 балл — высокий уровень.

Задание 2.2. Составьте задания для младших школьников, детей среднего школьного возраста, старшеклассников и студентов, которые развивают воображение и могут быть использованы в качестве регулярной разминки на репетициях театральной студии, при проведении интеллект-шоу, вечеров отдыха, в процессе тренинговых занятий по развитию коммуникативных и эмпатических способностей учащихся и т. д.

Образец [2]

1. Представьте и мимикой, походкой, звуками изобразите:
 - встревоженного кота;
 - грустного пингвина;
 - восторженного кролика;
 - хмурого орла;
 - разгневанного поросенка.
2. Придумайте новое название урокам:
 - математики;
 - музыки;
 - труда;
 - физкультуры;
 - русского языка.
3. Попробуйте создать лекарство, которое можно прописать:
 - лентяям;
 - плаксам;
 - ябедам;
 - драчунам.
4. Сделайте научный доклад на тему:
 - «Гусь свинье не товарищ»;
 - «Баба с возу — кобыле легче»;
 - «В тихом омуте черти водятся»;
 - «Не все то золото, что блестит»;
 - «Сила есть — ума не надо».
5. Сочините и произнесите речь, посвященную некоторым персонажам А. И. Крылова, занимающим в своей жизни активную общественную позицию:
 - Моське — за смелость в критике вышестоящих инстанций;

- Лебедю, Раку и Щуке — за принципиальность в отстаивании жизненных убеждений;
- Муравью — за последовательную борьбу с тунеядством;
- Волку — за решительную борьбу с замутнением и загрязнением ручейков и прочих водоемов;
- Лисе — за борьбу с фактами незаконного приобретения продовольствия.

6. Сочините и произнесите обвинительную речь в адрес некоторых литературных персонажей, нарушающих общественные требования и инструкции:

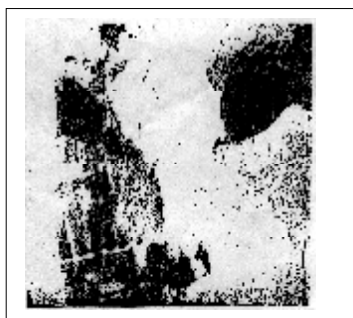
- старухе Шапокляк — за выгул крыс в неустановленных местах;
- лисе Алисе и коту Базилио — за втягивание несовершеннолетних в валютные махинации;
- Емеле — за ловлю рыбы запрещенными способами;
- почтальону Печкину — за получение подарков при исполнении служебных обязанностей;
- Карлсону — за проживание без регистрации и без определенных занятий.

7. У медиков и психологов есть такое понятие: экспресс-диагностика. Оно обозначает методы, с помощью которых можно максимально быстро выявить болезненные отклонения в организме, нарушения психической деятельности. Попробуйте и вы разработать и описать диагностический метод, с помощью которого можно было бы определить:

- уровень речевого бескультурья;
- степень склонности к тунеядству;
- процент ответственности за порученное дело.

8. Придумайте новый творческий конкурс.

9. Проверьте свою наблюдательность. Что изображено на рисунке?



(Ответ: на рисунке изображен телянок.)

Задание 2.3. Составьте лекцию для младших школьников с целью развития их чувства юмора.

О б р а з е ц

Красные дьяволята (соседи по постели)

(Автор Т. Гулезова)

Иногда по ночам, если неожиданно включить свет, красные дьяволята от испуга срываются с потолка и могут угодить в ваши объятия. Не всем это нравится. Не потому ли богатые аристократы украшали постели багдахинами? Пусть лучше слуг едят... Если погрузить ножки кровати в емкости с водой, можно обезопасить себя и снизу. Но не лучше ли в таком случае спать в ванне, наполненной водой?..

Расселившись по свету, клопы, тем не менее, предпочитают жить в цивилизованных странах Европы и Северной Америки, даря их жителям свою горячую привязанность. Эти бесхитростные насекомые, изучив расстановку мебели в квартире, находят хозяина на ощупь, без особой волокиты. Попробуйте поменять место отдыха, и вас около месяца не будут беспокоить, т. к. придется изучить новую «тропу войны». К этому времени клоп сильно проголодается, и вы будете отомщены за свою злую шутку. Если захотите выехать в длительное путешествие или командировку, постарайтесь возвратиться домой по истечении 14 месяцев или позаботьтесь об оставшихся товарищах. Вас будут очень ждать. В противном случае им придется или поменять хозяина или выслать вам «похоронку».

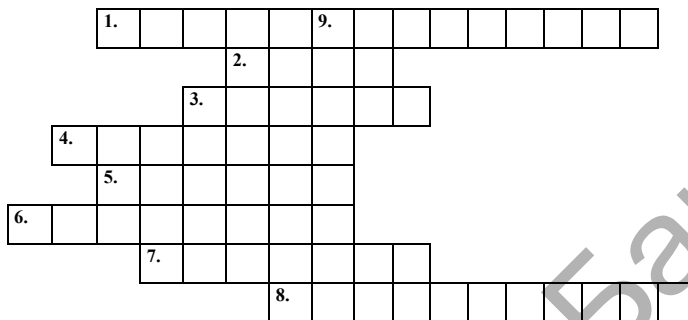
Давайте познакомимся с клопами поближе. Появляются они из яиц, которые имеют сверху маленькую крышечку. Когда таинство свершится и жучок выйдет наружу, он уже полностью одет. На нем модный беретик из скорлупки и прозрачно-белый комбинезончик. Его неотразимые темно-красные глазки с восторгом глядят на мир. Не разочаровывайте его. Дайте вволю напиться крови. И вот уже перед вами алая капелька на ножках...

Век клопов довольно короткий — всего каких-то девять месяцев, но долгожителям отводится два срока. Для этого им необходимы особые условия: кровь, сон и тепло. Так что каждому из нас по силам сделать клопов счастливыми. Тем более, что питаются они всего раз в десять дней. Остальное время отдыхают. И не в вашей чистой постели, а в своей. Напившись крови, клопы превращаются из тощих и плоских, словно гербарий, жалких существ в солидных, приятных и ухоженных насекомых. Это чудесное превращение стоит всего сотой доли грамма крови.

Задание 2.4. Составьте кроссворд на тему «Здоровье».

О б р а з е ц

Кроссворд «Здоровье»



По горизонтали. 1. Симптом, который возникает у человека, который выкурил сигарету впервые. 2. Часть скелета человека, которая в первую очередь подвержена разрушению под влиянием табачного дыма. 3. Защитный рефлекс, возникающий при раздражении слизистой оболочки верхних дыхательных путей при курении. 4. Совокупность сведений о больном. 5. Название врача в дореволюционной России. 6. Распространение болезни на целые страны. 7. Определение болезни. 8. Раздел медицины, изучающий болезни сердца.

По вертикали. 9. «Портрет» курильщика.

(*Ответ: по горизонтали.* 1. Головокружение. 2. Зубы. 3. Кашель. 4. Анамнез. 5. Лекарь. 6. Пандемия. 7. Диагноз. 8. Кардиология. **По вертикали.** 9. Обезьяна.)

Вопросы для самоконтроля

1. Что является основой склонности к деятельности педагога-психолога?
2. Назовите и охарактеризуйте доминирующие виды деятельности педагога-психолога?
3. Почему психологическое образование должно строиться с учетом его воспитывающего и развивающего характера?

Вопросы для обсуждения

1. Почему исследовательско-аналитическая деятельность является доминирующим видом деятельности педагога-психолога?

2. В чем заключается позитивное психолого-педагогическое воздействие на людей?

3. Почему объяснение текущих социальных событий и явлений считается важным видом деятельности педагога-психолога?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

«Профиль» уровней склонности студентов к выполнению доминирующих видов деятельности педагога-психолога представлен на рисунке 2.1.

По результатам наших исследований низкий уровень склонности к выполнению доминирующих видов деятельности педагога-психолога имеют 55,82% студентов ($t = 7,61, p < 0,001$), средний — 40,91% ($t = 5,52, p < 0,001$), высокий — 2,27% ($t = 1,01, p > 0,05$). У 47,73% студентов ($t = 6,34, p < 0,001$) не выражена потребность в исследовательско-аналитической работе; 31,82% студентов ($t = 4,53, p < 0,001$) не стремятся совершенствовать свои умения и навыки, связанные с объяснением нового учебного материала доступными для данного возраста и индивидуальных особенностей средствами, 45,45% ($t = 6,06, p < 0,001$) — не проявляют склонности к организаторской деятельности, к проведению

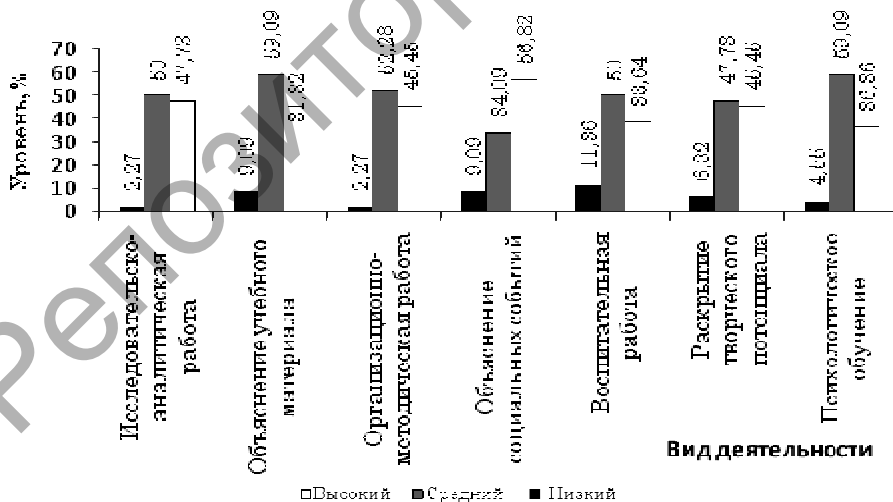


Рисунок 2.1 — «Профиль» уровней склонности студентов к выполнению доминирующих видов деятельности специалиста ($N = 44$)

внеклассных групповых мероприятий, ведению дискуссий, диспутов, собраний, к помощи в раскрытии творческого потенциала, способностей и возможностей учащихся; 56,82% ($t = 7,61, p < 0,001$) — к объяснению текущих, социальных событий и явлений; 38,64% ($t = 5,26, p < 0,001$) — к воспитательной работе с детьми; 36,36% ($t = 4,36, p < 0,001$) не проявляют интереса к психологическому обучению детей.

Можно вспомнить, что при подборе субъектов для исследования положительных личностных характеристик А. Маслоу отобрал из 3000 студентов последнего курса только одного, который соответствовал его требованиям [6, с. 110]. В то же время, есть прекрасная поговорка у индейцев пуэбло: «Не судите о пути другого человека, пока не пройдете милю в его мокасинах». Путь становления педагога-психолога труден и тернист [1; 3—5]. Приходится с сожалением констатировать и тот факт, что случайный, ошибочный выбор профессии имеет место. В подобной ситуации речь скорее всего идет не о подготовке педагогов-психологов, а будущих родителей, так как родители — единственная «профессия», данная нам от природы, и учить и учиться этой «профессии» необходимо всю жизнь.

Список рекомендуемых источников

1. *Андреев, В. И.* Педагогика : учебный курс для творческого саморазвития / В. И. Андреев. — 2-е изд. — Казань : Центр инновацион. технологий, 2000. — 608 с.
2. *Афанасьев, С.* 100 творческих конкурсов / С. Афанасьев, С. Коморин. — Кострома : Вариант, 1992. — 16 с.
3. *Елисеев, О. П.* Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. — СПб. : Питер, 2004. — 509 с.
4. *Коломинский, Я. Л.* Социальная психология развития личности / Я. Л. Коломинский, С. Н. Жеребцов. — Минск : Выш. шк., 2009. — 336 с.
5. *Сухов, А. Н.* Реальная социальная психология : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. — М. : МПСИ, 2004. — 350 с.
6. Гуманистическая, трансперсональная и экзистенциальная психология / Р. Фрейдджер [и др.]. — СПб. : Прайм-Еврознак, 2007. — 221 с.

3 ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Вводные замечания. Выбор профессии в условиях жесткого рынка, переосмысления жизненных ценностей — сложный мотивационный процесс [2; 5; 6; 9]. Многие выпускники школ и их родители находятся в состоянии психологического «ступора», не могут адаптироваться к быстро меняющейся социально-экономической

и кадровой ситуации. Профессиональное самоопределение — процесс формирования личностью позитивного отношения к доминирующим видам деятельности педагога-психолога, адекватных профессиональных планов, реалистического образа себя как специалиста.

Актуализация деятельности студентов, направленной на самопознание, самовоспитание и самоопределение, осуществляется на основе применения активных форм и методов обучения (проблемного, практического, деловых игр, интерактивного, управляемой самостоятельной работы), которые предполагают высокий уровень активности обучаемых, установление диалогичности отношений и общения, создание условий для функционирования психологических механизмов на когнитивном, эмоциональном, мотивационном и поведенческом уровнях личности. Важно обеспечить самостоятельность, рефлексивную самоорганизацию учебно-познавательной, творческой деятельности, самоэффективность студентов на протяжении всего процесса обучения. Успех их действий во многом зависит от их собственной активности и связанного с ней опыта удовлетворения потребностей самореализации, рефлексии, анализа результатов собственной деятельности [1; 3; 4; 9].

Задание 3.1. Составьте сценарий дискуссионного занятия, организуйте и проведите его в школе (среднем специальном, высшем учреждении образования).

Образец [7; 8]

З а н я т и е 1

Как выбрать спутника жизни?

Цель: ознакомление участников группы с методом работы, активизация познавательной деятельности, эмоциональная поддержка, формирование позитивной установки на сотрудничество.

I Вступительное слово ведущего

В е д у щ и й. Каждый человек сталкивается с необходимостью морального выбора, с раздумьями о собственной судьбе, о поисках пути, истины и смысла жизни. У него возникают вопросы философского уровня: кто он? Кто с ним рядом? Какой мир его окружает? На что он может надеяться?

Когда человек молод, то поиск, сомнения, выбор могут привести в тупик. Найти ответы на вопросы, решить их можно в ходе диалога, дискуссии, когда объединяются опыт и знания. Именно дискуссия дает возможность теоретически проследить ход жизненных ситуаций, порой «безвыходных», в которые попадает каждый из нас, и сделать правильный выбор. В ходе диалога развивается умение анализировать, искать пути решения проблем. Высшие духовные

принципы, на которых зиждется сама человеческая жизнь, такие, как честность, справедливость, любовь, уважение, доверие не «приходят» сами. Повышение психологической культуры, формирование психологического здоровья — одна из важнейших и сложнейших задач современности.

Назрела необходимость создания интерактивной тренинговой программы, которая соберет и объединит людей для обсуждения и решения молодежных проблем, приобретения опыта совещания, духовного и интеллектуального обмена, укрепит на позиции нравственности, психологической культуры.

Ведущий представляет участников группы, рассказывает о целях тренинга, принципах, основных правилах работы, объявляет тему занятия, представляет актеров студенческого театра миниатюр.

II Дискуссионная программа «Как выбрать спутника жизни?»

В е д у щ и й. 14 февраля — День святого Валентина, или День влюбленных. В III веке н. э. римский император Клавдий издал указ, запрещающий людям жениться. Согласно легенде, молодой христианский священник Валентин не внял указу и тайно венчал влюбленных. Узнав про «незаконные женитьбы», император повелел заточить священника в тюрьму, а затем казнить. В тюрьме Валентин полюбил дочь тюремщика. Перед казнью 14 февраля 270-го года Валентин послал девушке письмо. Это было исполненное нежностью и любовью прощальное послание с краткой фразой «от Валентина», которая впоследствии стала обозначать вечную привязанность и верность, а дата смерти священника навсегда осталась в памяти людей. Позднее священник был причислен к лику святых, а влюбленные выбрали его своим покровителем. По легенде в этот день подбирают себе пару птицы. А традиционным развлечением людей в Валентинов день стало избрание возлюбленной или возлюбленного.

Скамейка в парке. Сидят Оля, Катя, Миша и Сергей. Ребята играют на гитаре и поют свадебный «Марш Мендельсона» в стиле военного марша.

О л я. Мишка, подай-ка мне сумку. Не понимаю, что она в нем нашла! Лучшая девушка — и за этого... недоумка!

С е р г е й. Это ты зря. Санька — классный парень.

М и ш а. Он добрый. Все отдаст, если попросят.

К а т я. В нем что-то есть. Он смешить умеет. Ушами шевелит.

О л я. Вот-вот — ушами. А надо мозгами. Какая она дура!

К а т я. Да, ладно тебе. Чего кипятишься! Вот сама будешь замуж выходить — посмотрим, понравится ли тебе, если твоего Михаила будут обсуждать!

О л я. А с чего ты решила, что я за Мишку пойду? *(Общая пауза.)*

Сергей. Так.

К а т я. Ты что, Оля? Вы же со второго класса дружите... Ты шутишь?

О л я. Нет, я серьезно. Просто у меня к будущему спутнику жизни особые требования. А Мишка... Ну... Миш, ты не обижайся, мы же друзья с тобой. Правда?

М и ш а. Я все понимаю, Оля.

С е р г е й. Так-так.

О л я. А мой будущий муж должен быть высокий, стройный, красивый, ну как Том Круз.

К а т я. Том Круз маленький.

О л я. Да какая разница? Умный, богатый, нежный, стройный, ласковый.

С е р г е й *(с издевкой)*. И это все?

О л я. Честный и внимательный. Справедливый и сильный. Вот так.

М и ш а. Ладно, мне на тренировку пора. *(Встает.)*

О л я. Подожди, Миша, меня до дома проводишь?

М и ш а. Оля, я опоздаю. Я пойду. *(Собирается уходить.)*

О л я *(хватает его за рукав)*. Стой! Ты что, обиделся?

М и ш а. Нет, Оля, не обиделся. Просто я все понял.

О л я. Что ты понял?

М и ш а. Какой тебе муж нужен.

С е р г е й. И я кое-что понял. Ты Мишку про запас держишь, да?

О л я. Что ты сказал?

С е р г е й. Запасливая ты!

О л я. Как ты смеешь?! *(Замахивается дать пощечину.)*

Действие прерывается. Ведущий задает вопросы, обсуждение которых ориентировано на активизацию познавательной деятельности юношей и девушек, устранение эгоцентризма, неустойчивости самооценки, скованности, неуверенности в общении и т. д.

Вопросы для обсуждения

1. Какие качества Вы считаете главными в спутнике(це) жизни?
2. Можно ли с первого взгляда определить, подойдет ли человек для будущей совместной жизни?
3. Имеет ли значение для прочности взаимоотношений продолжительность знакомства?
4. Какие ошибки свойственно нам совершать, когда мы выбираем спутника(цу) жизни? Как можно их избежать?
6. Как Вы относитесь к услугам служб знакомств?
7. Для некоторых людей сама проблема заключается в том, как познакомиться. Какие есть способы решения этой проблемы?
8. Спутника(цу) жизни стоит целенаправленно искать или стоит ждать?
9. Мы хотим всего сразу: чтобы человек был и красивым, и умным, и богатым. А возможно ли это в реальной жизни?
10. А какими качествами обладаю я сам(а)?
11. Если я такая(ой) хорошая(ий), то почему до сих пор одна (один)?

В е д у щ и й. Давайте посмотрим, какой выход из ситуации нашли актеры. Актеры, вы готовы?

М и ш а *(останавливает Олю)*. Оля, не надо!

О л я (*вырывает руку*). Ты ничего не понимаешь.

М и ш а. Я все понимаю. Самое главное — я знаю, что ты не такая, какой хочешь казаться. (*Оля неожиданно начинает плакать. Миша садится рядом, обнимает ее.*)

С е р г е й. Если честно, я ничего не понимаю.

К а т я. Это ничего, Сережа, я тебе потом объясню. Пойдем. (*Тянет его.*) Ну, пойдем же!

С е р г е й. Ох, я совсем забыл — мне надо идти!

К а т я. Куда?

С е р г е й. Пойдем, по дороге объясню. (*Уходят.*)

О л я. Миш, а это правда, что Том Круз маленький?

М и ш а. Ага. Но это неважно. Лишь бы человек был хороший. Правда?

О л я. Да.

III Рефлексия занятия

Ведущий предлагает каждому участнику после обсуждения темы занятия высказать свое мнение.

IV Выработка кодекса поведения группы

В ходе занятия вырабатывается модель кодекса поведения группы: активность участников в обсуждении темы занятия; равноправие и партнерство; искренность и доверие; толерантность и благожелательное отношение друг к другу; чувство юмора; создание обратной связи между ведущим и участниками группы в форме диалога, дискуссии; конфиденциальность.

V Домашнее задание

1. Написать самоотчет (описать затруднения во время занятия и после него, дать оценку своей деятельности, эмоциональному состоянию).

2. Принять участие в составлении сценария следующего занятия (в репетициях, в постановке студенческого театра миниатюр, в роли ведущего, его помощника, в исполнении авторских песен, поэтических, музыкальных композиций и т. д.).

VI Психоритмотерапия

Ведущий. А теперь — время наших музыкантов.

Участники группы исполняют авторскую музыкальную композицию «Барановичи — город всех надежд» (слова Сергея Николенко, музыка Игоря Воронкова).

Проснувшись рано на заре,
Зимой, весной и осенью, и летом,
Скажи родному городу: «Привет!»
Дополни чувством магию рассвета (*2 раза*).
Барановичи — город всех надежд,
Живет любовь в его роскошных скверах,
И храмы высятся под звон колоколов,
Где крепнет сила православной веры.

Рассветы выпускных балов
На площади, до боли всем знакомой,
Откуда разлетались кто куда,
Но только этот городок считали домом (2 раза).
Невесты ослепляют красотой,
В здоровых семьях подрастает детвора,
А это значит — городу цвести,
И вечно быть моложе, чем вчера (2 раза).

В е д у щ и й. А мы рады будем снова увидиться с вами. До скорой встречи!

З а н я т и е 2

Проблема отказных детей

Цель: изучение внутреннего мира участников группы, развитие умения непосредственного и эмоционального (спонтанного) общения, сопереживание, создание благоприятного группового климата для максимального проявления катарсиса и инсайта.

I Приветствие ведущими участников группы и представление друг друга

Ведущие информируют присутствующих о результатах исследований по проблеме полового воспитания среди выпускников средних учебных заведений г. Барановичи в рамках проекта «Институт позитивного поведения».

На вопрос «От кого Вы больше всего получили сведений о сексуальной жизни?» были получены следующие ответы: 72,9% — от друзей, из книг, видеофильмов; 10,1% — от врачей; 9% — от родителей; 8% — от педагогов, психологов. На вопрос «От кого Вы хотели бы получить сведения о сексуальной жизни?» получены ответы: 51,1% — от врачей; 30,5% — от родителей; 14,6% — от педагогов, психологов; 3,8% — от друзей, из книг, видеофильмов.

Таким образом, рост венерических заболеваний, появление больных СПИДом являются следствием сексуальной неграмотности. В США на 100 родов приходится примерно пять аборт, в Республике Беларусь на 100 родов приходится около 180 аборт¹.

Необходимо совершенствовать образовательно-профилактическую работу молодежных центров, врачей, психологов, педагогов по проблемам психологической культуры семейных отношений, полового воспитания, профилактики венерических заболеваний. Любовь, половой инстинкт — важнейшие проявления жизни. Часто проводят эксперименты с учебными планами, программами. Эксперименты необходимы, важна практическая ценность кропотливой, планомерной методической работы всех заинтересованных служб, ведомств, специалистов.

На вопрос «С какого возраста можно жить половой жизнью?» 52,6% выпускников школ ответили — после 18 лет, 33% — после регистрации брака, 13,6% — с 16—18 лет, 0,8% — с 13—15 лет.

¹ «Медицинский вестник». № 1. 1995. С. 6.

Около 15% опрошенных не связывают сексуальные отношения с планами создания семьи. Опыт проведения дискуссионной программы «Институт позитивного поведения» в учреждениях образования г. Барановичи показывает, что юноши и девушки в возрасте от 17 до 20 лет охотно интересуются проблемами любви, но не задумываются часто о том, что такое «семья», о ее функциях, факторах риска, создающих предпосылки неблагоприятного брака и семьи.

На вопрос «Испытываете ли Вы потребность жить половой жизнью?» 50% юношей и девушек ответили «не знаю», 34,2% — «да», 15,8% — «нет». Таким образом, около 34% респондентов в возрасте от 17 до 20 лет испытывают явную потребность жить половой жизнью. Но отсутствие одного, здорового, верного полового партнера автоматически превращает их в группу «риска». Причем, 100% опрошенных юношей допускают сексуальную жизнь до брака, у девушек этот показатель равен 67%. По результатам исследований 51,6% девушек и около 80% юношей в возрасте 17—20 лет уже имели сексуальный опыт (это не только проблема венерических заболеваний, но и проблемы аборт, отказных детей).

Данные результаты указывают на необходимость улучшения работы по профилактике венерических заболеваний, незапланированной беременности, проблеме безопасного секса для групп «риска».

Молодые люди мечтают о семейном счастье, о детях. Это показывают результаты опросов:

– *Хотите ли Вы иметь детей?* (Двоих детей — 66,2% опрошенных, одного ребенка — 22%, троих детей — 11,8%, ни одного ребенка — 0%.)

– *Что главное для Вас в Вашем партнере?* (Оценивалось несколько качеств: внутренний духовный мир — 87,2%; психологическая совместимость — 51,6%; внешность — 42,3%; материальное благополучие — 34,7%.)

– *Какие факторы, связывающие супругов, являются для Вас главными?* (Супружеская любовь — 90,7%; любовь к детям — 55,3%; общность духовных интересов — 53,8%; семейный уют и материально-жилищные условия — 50,8%; супружеский уют — 38,5%; сексуальная совместимость — 38,1%).

– *Какие функции семьи являются для Вас главными?* (Эмоциональная функция, удовлетворение потребностей в симпатии, уважении, эмоциональной поддержке, психологической защите — 100%; воспитательная — 66,2%; функция духовного (культурного) обмена — 60%; сексуально-эротическая — 56,9%; хозяйственно-бытовая — 46,2%).

– *Укажите главные для Вас факторы риска, создающие предпосылки неблагоприятного брака и семьи.* (Раннее вступление в брак мужчин (до 20 лет) и возрастное несоответствие женихов и невест (когда возрастная разница достигает 3—5 лет и более) — 69,2%; неправильные представления о факторах семейного благополучия и игнорирование взаимоуважения, доверия и понимания — 66,2%; неспособность улавливать чувства партнера, его характерологические особенности и привычки, а также контролировать и регулировать собственные эмоции и чувства, проявление потребительско-эгоистичного отношения в любви — 66,1%;

отсутствие веры в любовь, взаимности, постоянства супружеской любви — 56,9%; неблагоприятные жилищно-бытовые условия молодой семьи — 44,6%; вступление в брак «по расчету» — 43%; кратковременность (до 3—6 месяцев) предбрачного знакомства жениха и невесты — 56,9%; добрачные половые связи — 24,6%; установка на бездетный брак — 18,5%).

– *Укажите главные для Вас причины распада брака?* (Пьянство одного из супругов — 100%; супружеская измена — 69,2%; дисгармония в интимных отношениях — 52,3%; несоответствие характеров и интересов — 43%; бесплодность одного из супругов — 35,4%; ревность — 26,2%; бытовые и меркантильные соображения — 18,8%).

По данным мировой статистики распадается половина брачных союзов. Причин много. У каждого они свои. Об одних говорят — им повезло, о других — не повезло. И мало кто задумывается над тем, в чем его собственная вина? Всех ошибок при вступлении в брак не пересчитать, но все они имеют одну причину: нас не учат жизни. И это общий вывод, который касается не только проблем полового воспитания, но и профориентационной работы. Удовлетворенность своей работой, выбором профессии является одним из стабилизирующих факторов семейного благополучия. Как свидетельствуют результаты социологического опроса, проведенного в 1998 г. Институтом социально-политических исследований при Администрации Президента, лишь 42,3% молодых людей удовлетворены выбором профессии. За последние пять лет число учеников 9-х и 11-х классов, которые не могут определиться в выборе будущей профессии, выросло более чем в два раза и составило в общей сложности около 36%, в то время как на рынке труда сейчас требуются высококлассные специалисты, владеющие современными технологиями, психологически устойчивые, способные работать в условиях длительного стресса, сохраняя при этом здоровье свое и окружающих.

Участники группы просматривают видеорепортаж городского телевидения «Интекс» о брошенных родителями новорожденных детях (по данным городского отдела милиции, городской детской больницы).

II Обсуждение

Отвечая на поставленные вопросы: «Так в чем же проблема так называемых «отказных» детей?», «Кто виноват в этом и есть ли возможность избежать подобных ситуаций?», — *присутствующие на занятии высказывают свое мнение, делятся впечатлениями.* Обсуждение ориентировано на стимуляцию у всех участников группы спонтанных поведенческих реакций, обнаружение новых резервов для самораскрытия, разрешение внутреннего конфликта, поиск адекватной формы поведения в той или иной ситуации.

III Рефлексия занятия

IV Домашнее задание

1. Написать самоотчет.
2. Ответить на вопросы анкеты по проблемам полового воспитания.

3. Принять участие в составлении сценария следующего занятия, в репетициях, постановке студенческого театра миниатюр, в роли ведущего, его помощника, в исполнении авторских песен, поэтических, музыкальных композиций и т. д.).

V Заключительный этап занятия

В е д у щ и й. Участники группы Александр Клочко и Светлана Киеня предлагают вашему вниманию авторские музыкально-поэтические композиции.

Александр Клочко и Светлана Киеня исполняют песни

А мне для щасця
Трэба так мала:
Мір на зямлі
І мілая мама.
Яркае сонца на небе,
Вецер-свавольнік,
Птушак вясёлы шчэбет
І ўсмешка матулі.

Откровение

Моя жизнь изменилась, как птица,
Собиравшаяся долго лететь,
Но ей вдруг обломали все крылья,
И должна она в небо смотреть.
Вдруг теряются чувства и мысли,
Затмевается весь белый свет,
Почему заставляют вернуться
В мир фантазий и мир моих бед?

В е д у щ и й. Спасибо всем за активное участие. До новой встречи!

З а н я т и е 3 Любовь — это...

Цель: создание условий сопереживания и понимания различных интимных взглядов на тему любви, предоставление возможности для откровенного обмена мыслями, мечтами, сравнения их с другими, устранение затруднений в понимании и взаимодействии.

I Дискуссионная программа «Любовь — это...»

Приветствие ведущими — преподавателем и студентом — участников встречи и представление друг друга.

С т у д е н т. Как сказал Ларошфуко — «Любовь — одна, но подделок под нее тысячи». Сенека младший же говорит: «Когда человек не знает, к какой пристани он плывет, для него ни один ветер не будет попутным».

Преподаватель (приводит слова И. Ф. Шиллера).

Покуда мира строй и вид
Нам философия хранит,
Землею правит всею
Любовь и голод с нею.

Студент. Так что же такое любовь?

Преподаватель. Сегодня у нас в гостях актер театра миниатюр, почетный профессор Института позитивного поведения. (Представляет участника молодежного театра миниатюр.)

К трибуне выходит Лектор (в пенсне, с толстым кожаным портфелем в руках), приветствует всех и читает лекцию на тему «Любовь! Любовь! Любовь!» (из репертуара Ленинградского театра миниатюр под руководством народного артиста СССР А. Райкина).

Лектор. Итак, темой моей лекции, реферата или, если хотите, сообщения являются любовь и моральный облик семейного человека.

Любовь — огромное, могучее, всепоглощающее чувство, о котором я не могу говорить без волнения и — я не боюсь этого слова — без трепета. Оглянитесь вокруг. Посмотрите внимательнее на окружающую нас природу. Она вся пронизана и наполнена — чем? Лю-бо-вью. И фауна, и флора.

Посмотрите, как тянется мотылек к бабочке, а бабочка, адекватно, к цветку. Как прикикла к лепесткам пчела. Как трогательно осыпается одуванчик. Это нежный ветер коснулся его и несет его пух — куда? В неизведанную даль.

«Любовь — это величайшее чувство!» — сказал философ Спиноза. «Любовь прекрасна и мир чарует», — произносит работница табачной фабрики Кармен в одноименной вещице Бизе, скончавшегося в 1875-м году в Буживале. «Любовь входит в сердце без стука», — сказал один ответственный работник, который, будучи скромным человеком, просил не называть его фамилию. Но что есть любовь без брака? Это соловей — без чего? Без перьев. Это плоды — без чего? Без просвещения.

Женщина! — я не боюсь этого слова. — Женщина — это друг человека. И мы, лица противоположного пола, должны относиться к ней по-рыцарски. Жена, подруга, спутница или употребим термин «супруга», — это подлинный друг своего мужа. А муж должен быть внимательным, чутким, нежным, — я не боюсь этого слова, — ласковым — с кем? С женой, с подругой, с супругой и со спутницей. Классические примеры любви являют нам Ромео и Джульетта, Абессалом и Этери и, наконец, Кето и Котэ.

Я по натуре скромный человек и не люблю оперировать примерами из личной жизни, но в интересах темы должен сказать: женат одиннадцать лет и пронес свое чувство, как амфору. Амфора — древний, узкогорлый сосуд с двумя ручками. Повторяю: пронес, как амфору, не пролив ни одной капли

чувства. Так пусть же кристально чистой — я не боюсь этого слова — остается всегда любовь, и пусть ярким пламенем горит — что? Семейный очаг!

Из-за левой кулисы появился Администратор.

Администратор (*шепотом*). Товарищ лектор, вас спрашивает жена. Лектор. Загорелось? (*Идет к левой кулисе.*) Давай, давай отсюда! Нечего. Поживей, поживей. Меня ждет народ.

В этот момент из-за правой кулисы появляется Второй администратор.

Второй администратор. Извините, товарищ лектор, вас жена спрашивает.

Лектор (*испуганно оглядывается на левую кулису и спрашивает администратора, стоящего у правой кулисы*). Какая жена спрашивает меня?

Второй администратор. Ваша.

Лектор. Блондинка, брюнетка?

Второй администратор. Ваша жена.

Лектор. Старая? Молодая?

Второй администратор. Же-на.

Лектор. Кто-кто?

Второй администратор. Жена.

Лектор. Жена — понятие растяжимое. Фамилия, фамилия!

Второй администратор. Петрова.

Лектор (*удивленно*). Петрова... Одну минуточку... (*Достает из кармана записную книжку*). Петрова... Это на «П»... Одну минуточку... (*Ищет в книжке*). Нашел. (*В ужасе*.) Ни в коем случае не пускайте! (*Слушателям.*) Лекция на тему «Любовь и моральный облик человека» в силу ряда чисто технических причин продолжена быть не может. (*Схватив портфель, убегает.*)

II Обсуждение

Студент. Так как лекция, очевидно, не только из-за технических причин, но и из-за моральных проблем не может быть продолжена, давайте дадим определения, свои высказывания по теме: «Любовь — это...»

Присутствующие на занятии делятся впечатлениями, высказывают свое мнение. Обсуждение направлено на совместное исследование взаимоотношений между влюбленными, поиск позитивного выхода из психологических проблем, приобретение опыта духовного и интеллектуального обмена. Ведущие подводят итоги опроса (краткое обобщение различных мнений).

Преподаватель. Все стремятся узнать, что такое любовь, и у всех имеются разные определения. Дейл Карнеги выделил семь правил, соблюдение которых позволяет сделать близкие отношения более приятными:

- Не нужно, не нужно придирааться!!!
- Не пытайтесь переделать своего близкого человека.
- Не критикуйте.
- Выражайте друг другу вашу искреннюю признательность.
- Оказывайте друг другу небольшие знаки внимания.
- Будьте предупредительны.
- Прочтите хорошую книгу о сексуальной стороне супружеской жизни.

С т у д е н т. Очевидно, для того, чтобы люди могли больше узнать друг о друге, сравнить свои жизненные ценности с интересами другого и найти себе близкого человека, надо быть более откровенным, не стесняться говорить о том, что Вас интересует и волнует.

III Рефлексия занятия

IV Домашнее задание

1. Написать самоотчет.
2. Принять участие в составлении сценария следующего занятия.

V Заключительный этап занятия

Ведущий. В нашей традиционной музыкальной программе сегодня новые исполнители. *(Называет фамилии, имена, отчества.)*

Звучат музыкальные номера. Ведущие благодарят всех за участие, объявляют следующую тему занятия.

З а н я т и е 4

Семья

Цель: изучение коммуникативных процессов, ролевого взаимодействия, эмпатических характеристик и индивидуальных ценностных ориентаций членов семьи, их поведения в кризисных ситуациях; включение каждого участника в ситуацию групповой работы, отработка навыков рефлексии.

I Представление темы и участников занятия

Ведущий приветствует участников группы и представляет актеров театра миниатюр.

В е д у щ и й. Конфуций сказал: «Сила нации — в прочности семьи».

Разыгрывается миниатюра «Семейная хроника» (из репертуара Ленинградского театра миниатюр под руководством народного артиста СССР А. Райкина). Кухня в квартире. На табурете — корыто с бельем. Жена стирает. Входит **М у ж**, на ходу надевая галстук.

Ж е н а. Опять ты уходишь?

М у ж. Да.

Ж е н а. А я опять остаюсь?

М у ж. А что я могу сделать? Белье стирать нужно? Нужно. Погладить рубашку мне нужно? Необходимо.

Ж е н а. Целый день, с утра до ночи, я на кухне.

М у ж. Обедать нужно? Нужно. Ужинать нужно? Необходимо. Домработницы у нас нет.

Ж е н а. Я у тебя домработница!

М у ж. Вот опять ты меня пилишь. Нельзя так узко смотреть на жизнь, Маша. Я тебя люблю? Люблю. Ты меня любишь? Любишь. Что нужно еще? Я пошел. Целую. (*Уходит.*)

ЗАНАВЕС

Бульвар. Скамеечка. На скамеечке — уже известный нам Муж и незнакомая девушка Лиля.

М у ж. Понимаете, Лиля! Я не мыслю себе жизни без вас... Я думаю о вас на работе, дома, в троллейбусе... все время думаю... Посмотрите на меня... Вот, я смотрю в ваши глаза, и мне хорошо. Мне хорошо, Лилечка... Вы меня понимаете?

Л и л я. Мне тоже хорошо с вами...

М у ж. Я порвал со своей женой... Это человек, который погряз на кухне, человек без духовных запросов, без... ну, в общем, без ... Лилечка... Вы подумайте только, какая у нас будет жизнь!.. Вы будете учиться, окончите медицинский, будете работать в каком-нибудь институте или клинике, я — у себя на службе. Вечером мы будем делиться тем, что случилось за день... Или мы в театре, или просто гуляем по набережной. Я держу вас под руку. Мы рядом... И так всю-всю жизнь. А? Лилечка... Солнышко мое!..

ЗАНАВЕС

Кухня. Лиля стирает в корыте белье. М у ж входит, на ходу завязывая галстук.

Л и л я. Ты уходишь?

М у ж. Да.

Л и л я. А я опять остаюсь одна?

М у ж. А что я могу сделать? Стирать нужно? Нужно. Погладить рубашку мне нужно? Необходимо.

Л и л я. С утра до поздней ночи я на кухне.

М у ж. Обедать нужно? Нужно. Ужинать нужно? Необходимо. Домработницы у нас нет.

Л и л я. Я — домработница у тебя!

М у ж. Опять ты меня пилишь. Нельзя так узко смотреть на жизнь, Лиля. Я тебя люблю? Люблю. Ты меня любишь? Любишь. Что нужно еще? Я пошел. Целую. (*Уходит.*)

ЗАНАВЕС

Бульвар. Скамеечка. Опять тот же Муж и девушка Соня.

М у ж. Понимаете, Соня. Я не мыслю себе жизни без вас... Я думаю о вас... на службе, дома, в автобусе... Посмотрите на меня... вот я смотрю в ваши глазки, и мне чудно. Мне чудно, Сонечка! Вы меня понимаете?

С о н я. Мне тоже...

М у ж. Я порвал все, что меня связывало с моей, так называемой, женой. Это человек, который погряз в стирке, готовке. Человек узких гастрономических интересов. Человек без горизонтов, без... Ну, что я вам буду рассказывать. Без и без. Сонечка, у нас с вами будет чудесная жизнь! Вы будете учиться, окончите университет, будете работать в каком-нибудь институте или на заводе, я — у себя на службе. Вечером бы будем делиться тем, что случилось за день... Или мы в кино, или просто гуляем по набережной. Я смотрю на вас, вы на меня, и вместе мы смотрим друг на друга. И так всю-всю жизнь. А? Сонечка! Солнышко мое!

ЗАНАВЕС

Та же кухня. То же корыто, но стирает белье Муж. Соня, поправляя прическу, идет на кухню.

М у ж. Ты опять уходишь?

С о н я. Да.

М у ж. А я опять остаюсь один?

С о н я. А что я могу сделать? Стирать надо?

М у ж. Надо.

С о н я. Погладить надо?

М у ж. Необходимо.

С о н я. Домработницы у нас нет.

М у ж. Но я же не домработница, Сонюша.

С о н я. Нельзя так узко смотреть на жизнь.

ЗАНАВЕС

II Обсуждение

Примерный перечень вопросов:

1. Что такое семья?
2. Какие функции семьи являются для Вас главными?
3. Какие факторы делают брак прочным и счастливым?

III Рефлексия занятия

IV Домашнее задание

V Заключительный этап занятия

Звучит музыкально-поэтическая композиция Ольги Новик.

СВИДАНИЕ

Она сказала на прощание:
— Приду я завтра на свидание...
И ровно в шесть у мостовой стоит он, словно часовой.
Она пришла к восьми часам.
И он увидел по глазам, что долго ждала и она...
Но на другом конце моста.

ЛЮБИМОМУ

Ты ворвался в мою жизнь, как птица,
Медленно кружась. Ты ласкою окутал.
Как, скажите мне, в такого не влюбиться?
Все в моей судьбе он сразу же попутал.
Он шепнул мне ласково, как голубь
Щебет ласково своей голубке,
Растопил он в сердце моем холод,
И теперь душа моя, как в шубке.

Задание 3.2. Составьте сценарии «Конкурса знатоков», «Шоу джентльменов», «Интеллект-шоу», организуйте и проведите их в школе (среднем специальном, высшем учреждении образования).

Образец

Конкурс знатоков [8, с. 83—89]

Цель: активизация познавательной, здоровьесберегающей деятельности участников группы; развитие творческой активности, воображения; развитие вербального и невербального коммуникативного потенциала личности; формирование знаний и умений искусства здорового образа жизни.

I Приветствие участников группы

II Конкурс знатоков

Оснащение: таблицы («Гигея», «Панацея», «Асклепий», «Йога» и др.); выставка литературы; музыкальное оборудование; плакат «Конкурс знатоков», номера участников (команд), указатель «Жюри»; призы (книги и т. п.).

Участники конкурса: ведущий; жюри; счетная комиссия; две команды участников; приглашенные.

Основной этап: проведение конкурса; подведение промежуточных итогов (счетная комиссия); организация музыкальных пауз.

Задача 1. В Афинах жил некогда философ и ученый, который постиг все современные знания. Это был Аристотель. Вершины наук, как известно, сияют и своим блеском значительно сокращают продолжительность ночного отдыха тех, кто карабкается по их крутым склонам. К тому же знаменитый философ с юных лет усвоил эллинское изречение: «Для мудреца достаточно трех часов сна, для обычного человека хватит четырех, а для глупца и лентяя — мало и пяти».

Как решал проблему сна Аристотель?

(Ответ: чтобы облегчить себе путь к званию мудреца, Аристотель ложился спать, взяв в руку медный шарик и поставив рядом жестяную лохань. Когда сон затягивался, шарик непременно вываливался и, загремев, будил его.

— Что за польза тебе от философии? — спросили у Аристотеля.

— Благодаря ей я легко делаю то, что прочие творят из-за страха перед законами.)

Задача 2. Докажите, что насморк — защитная реакция организма. К каким последствиям может привести «борьба с насморком»?

(Ответ: набухание слизистой и выделение слизи препятствуют дальнейшему проникновению патогенных микроорганизмов и возникновению осложнений (бронхита, пневмонии). Таким образом, применение средств от насморка не только нецелесообразно, но и вредно.)

Задача 3. Известно, что в 2—3 года ребенка следует познакомить с зубной щеткой и научить его правильно чистить зубы (вначале без использования паст и порошков). Если ребенка до 3-х лет не научить правильно чистить зубы, то в дальнейшем он этому никогда не научится (эффект Маугли).

Как правильно чистить зубы (движения, частота)?

Какой Вы представляете модель зубной щетки для обучения ребенка умению чистить зубы?

(Ответ:

1. Движения зубной щетки должны быть не только горизонтальными, но и вертикальными; чистить зубы необходимо после каждого приема пищи.

2. Лучшая модель — музыкальная зубная щетка.)

Задача 4. Калория — количество теплоты, которое необходимо затратить для подогрева 1 г воды на 1°C.

Человек, у которого потребление калорий превышает их расход, толстеет. Самый простой способ определения грани между нормальной конституцией и превышением веса — исследование кожных складок на животе, когда человек сидит. Если образуется 4—5 тонких складок, как на мехах аккордеона, ставится благоприятный прогноз, но если их меньше, а ширина превышает 2 см, то надо изменить режим, стать более благоразумным и отказаться, к примеру, от ежедневного потребления кусочка хлеба, стакана фруктового сока с сахаром или 25 г шоколада, чтобы экономить по 100 ккал в сутки, а за год похудеть минимум на 4,7 кг.

Какова должна быть физическая нагрузка, чтобы «сжечь» 1 кусочек сахара (20 ккал), бутерброд с маслом и вареньем (150 ккал), aperitif с легкой закуской (500 ккал)?

(Ответ: прогулка пешком — 15 мин.; полчаса игры в пинг-понг; 40 мин. — моциона.)

Задача 5. Почему в организованных коллективах (дошкольных учреждениях) через некоторое время (дни, недели) начинается подъем заболеваемости воздушно-капельными инфекциями, хотя все дети при формировании групп имели справки от педиатра о том, что они здоровы?

(Ответ: действует фактор «перемешивания» — (обмен возбудителями от здоровых детей к здоровым) — заболевают более слабые дети.)

Задача 6. Какой сок полезнее (с мякотью или без нее) и почему его надо включать в рацион питания больных людей с самыми разными заболеваниями?

(Ответ: с мякотью. Пектиновые вещества (сложные углеводы), протопектины (соединения пектина с целлюлозой) содержатся в клеточных стенках плодов, стимулируют перистальтику кишечника, нормализуют состав кишечной микрофлоры. Нормальная микрофлора желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) выделяет различные вещества, благотворно влияющие на деятельность ЖКТ, нервной системы.)

Задача 7. Как известно, для большинства патогенных бактерий оптимальна слабощелочная среда (рН 7,2—7,4). Исключение составляют холерный вибрион — его оптимум находится в щелочной зоне (рН 8,5—9,0) и возбудитель туберкулеза, нуждающийся в слабокислой реакции (рН 6,2—6,8). Кислотность желудочного сока примерно 0,9—1,5.

Почему кишечные бактерии иногда преодолевают желудочный «барьер» и человек заболевает острыми кишечными инфекциями?

(*Ответ:* причина — наличие заболеваний желудка, нарушение режима питания, когда количество пищи и жидкости может быть слишком велико.)

Задача 8. Вреден ли мобильный телефон?

(*Ответ:* все электромагнитные поля (ЭМП) небезопасны для здоровья человека. По сравнению с другой бытовой техникой мобильный телефон более вреден. Поток волн с частотой от 400 до 1200 МГц (частота сотового телефона) облучает головной мозг. ЭМП способствуют развитию раковых заболеваний, могут быть причиной появления бесплодия у мужчин, отклонений в нервной и иммунной системах, нарушения слуха, головных болей. Считается, что самое сильное облучение человек получает от мобильного телефона, действующего на частоте 812 МГц, а это наиболее современный цифровой стандарт. Говорят, в самом человеке заложена система его уничтожения — в его стремлении к благам цивилизации.)

Задача 9. Как известно, кожная чувствительность обусловлена наличием различных рецепторов. Тактильных рецепторов около 500 000, холодových — 250 000, тепловых — 30 000.

Термин «стресс» (англ. — напряжение) предложил австриец Г. Селье еще в 1926 г., когда был студентом II курса медицинского института. Стресс — это сама жизнь. Сегодня учение об общем адаптационном синдроме стало одним из важнейших в медицине.

На чем основано и к каким результатам приводит обливание холодной водой, согласно учению «Детка» П. К. Иванова?

(*Ответ:* холодových рецепторов в 8 раз больше, чем тепловых; холодových рецепторы располагаются более поверхностно, чем тепловые; температурные рецепторы быстро адаптируются; человек как саморегулирующаяся система с помощью ЦНС производит быструю перестройку собственной «фармакологической лаборатории» организма, выбрасывает активные вещества в кровь; происходит активизация защитных свойств организма и его тренировок.)

Задача 10. Почему внутренние половые органы мужчины — яички — вынесены наружу и находятся в мошонке?

(*Ответ:* в яичках происходит образование мужских половых клеток, для развития которых необходима температура несколько ниже температуры тела... Рекомендации для родителей: приучайте мальчиков к различным системам закалывания (система П. К. Иванова), не кушайте их сверх меры, это может сказаться на потомстве.)

Задача 11. Почему на дискотеках у лиц мужского пола возникает возбуждение и даже агрессивность?

(*Ответ:* вид девушки (женщины) вызывает у мужчин сексуальное возбуждение, в результате которого в кровь выбрасывается главный мужской сексуальный гормон — тестостерон. На дискотеках (в стрип-барах) используются студийные люминесцентные лампы. Их мерцающие вспышки имеют строго заданную частоту 10—12 Гц. Этот ритм способствует выработке гормона — мелатонина. Два

этих органических вещества смешиваются в кровеносных сосудах. Наступает химическая реакция с выделением энкефалина (мощного природного наркотика).

Энкефалин — морфиноподобное вещество, которое вырабатывается центральной нервной системой человека, обладает обезболивающим эффектом, в больших дозах вызывает кратковременную эйфорию и агрессивность.)

Задача 12. У мужчин бывают сперматозоиды двух типов — носители Y-хромосом, которые приводят к рождению мальчиков, и носители X-хромосом, из которых развиваются девочки.

Как можно попытаться предугадать будущий пол ребенка?

(Ответ: если половое сношение произошло во время овуляции или два дня спустя, возникают благоприятные условия для сперматозоидов с Y-хромосомой (мужских), т. к. они более быстрые. Если сношение произошло в дни, предшествующие овуляции, то увеличивается вероятность рождения девочки, т. к. X-хромосомы не такие нежные и лучше переносят длительное путешествие.)

Задача 13. Какая существует связь между хроническим заболеванием дыхательных путей (бронхитом курильщика, ринитом, гайморитом) и мужским бесплодием?

(Ответ: установлено, что сперматозоиды выбрасываются активно в сперму тогда, когда мужчина (точнее, его Якобсонов орган, находящийся в носу и реагирующий на феромоны) улавливает, что у женщины, которая находится рядом с ним, овуляция. Нос мужчины передает сигнал в мозг о возможном оплодотворении, после чего просвет семявыносящего протока широко открывается.

Как показали исследования, примерно 60% случаев бесплодия неизвестной этиологии связаны с нарушением работы этого «предохранительного клапана», вызванным ослабленной чувствительностью рецепторов носоглотки.)

Задача 14. Что такое «материнский иммунитет»?

Почему обязательно кормление грудным молоком новорожденных и до какого срока желательно? Дайте анатомио-физиологическое обоснование.

(Ответ: «Материнский иммунитет» — это иммунитет, который новорожденный получает от матери через плаценту внутриутробно и с молоком после рождения.

Если мать была ослаблена, ребенок после рождения будет иметь слабый иммунитет. Продолжительность жизни материнских антител в крови ребенка — около трех месяцев. Примерно до шести месяцев жизни у ребенка еще очень слабо развит собственный уровень иммунитета. Таким образом, примерно от трех до шести месяцев у ребенка отмечается период физиологического дефицита иммунитета. Это и есть ориентировочный период (до шести месяцев) кормления грудным молоком новорожденного (средние данные).

У ребенка до трех месяцев жизни бывают «физиологические» колики (боли) в животе (ребенок кричит). Это следствие перехода на новое питание (от внутриутробного к кормлению грудным молоком или смесями). Бабушки прижимают к своему животу или груди ребенка, ребенок согревается, это расслабляет мышцы, колики исчезают. С молоком матери ребенок получает также антитела против кишечных инфекций, которые из-за высокого молекулярного веса не проходят через плаценту. Грудное молоко является природной пищей новорожденного.)

Задача 15. Беременность длится приблизительно девять месяцев. В три месяца плод весит около 20 г. К четырем месяцам он весит 300 г, к шести — 1,2 кг, к восьми — примерно 2,3 кг.

На сколько килограммов прибавляет в весе беременная женщина?

(Ответ: приблизительно на 12 кг (в среднем): вес ребенка, 650 г плаценты, 800 г околоплодных вод, 1 кг прибавляется к весу матки, на 400 г увеличивается грудь, дополнительно — 1 240 г крови; 1,2 кг воды и т. д.)

Задача 16. Почему каждый кусок пищи надо жевать до непроизвольного проглатывания? Какая здесь прослеживается связь с гастритом, язвенной болезнью, панкреатитом, диабетом?

(Ответ: если этого не делать, то для переваривания пищи необходимо большее количество желудочного сока, а также сока поджелудочной железы; внутренние органы работают с перенапряжением, возникают их заболевания.)

Задача 17. Дайте анатомо-физиологические обоснования физиологическому методу контрацепции.

(Ответ: продолжительность менструального цикла принято условно определять от первого дня прошедшей менструации до первого дня следующей (у 60% женщин она составляет 28 дней, у 28% около 21—26 дней и у 10—12% — от 30 до 35 дней).

Овуляция (выход яйцеклетки из яичника) происходит между двумя менструациями. С этого момента возможно оплодотворение яйцеклетки сперматозоидом. Считается, что неоплодотворенная яйцеклетка через 12—24 часа погибает и разрушается, а сперматозоид живет около 2—4 дней.

Таким образом, примерно несколько дней после и до наступления очередной менструации можно вести половую жизнь без контрацептивов.

Однако надо учитывать следующее:

– продолжительность менструального цикла, а, следовательно, и время овуляции может меняться из-за различных причин (стресс, болезни и т.д.);

– необходимо измерять так называемую «базальную» (в анусе) температуру (она повышается на 0,3—0,5 градусов в момент овуляции, измеряется в одно и то же время ежедневно — утром, не вставая с постели);

– у женщины может быть иногда не одна, а несколько овуляций.

Таким образом, физиологический метод контрацепции крайне ненадежен.)

Задача 18. Докажите, что гипертония — следствие различных причин (дайте анатомо-физиологическое обоснование).

Какие выводы из этого следуют?

(Ответ: гипертония часто является следствием или защитной реакцией при нарушении деятельности печени, почек (детоксикационные процессы), при недостатке гемоглобина и др. Во всех случаях клетки организма с трудом освобождаются от вредных веществ, а кислорода им не хватает.

Таким образом, главный насос сердечно-сосудистой системы — не сердце, а клетки организма человека. Ожирение также способствует гипертонии.

Вывод: надо искать причину и заниматься профилактикой.

Медикаментозное лечение без выполнения данных рекомендаций будет уменьшать защитную реакцию организма, и рефлекторно организм будет ее усиливать (возникает зависимость от препаратов), состояние больного будет ухудшаться.)

Задача 19. Почему часто воспалительные процессы начинаются с верхушек легких?

(*Ответ:* первое ребро при дыхании очень мало подвижно, поэтому вентиляция верхушек легких при дыхании наименьшая. Это создает благоприятные условия для развития воспалительных процессов. Необходима физическая гимнастика для предупреждения осложнений воспалительного характера.)

Задача 20. Дайте анатомо-физиологическое обоснование правилам «твердой ровной постели» и «твердой подушки» К. Ниши.

(*Ответ:* твердая ровная постель сохраняет функциональную деятельность кожи, ускоряет обменные процессы (человек во сне худеет), препятствует искривлению положения позвонков.

При нарушении шейного лордоза нарушается кровоснабжение мозга и проведение нервных импульсов (возникает головная боль, нарушение зрения и др.). Поэтому для профилактики возможных нарушений шейного лордоза необходимо спать на валике. Если все же используется подушка вместо валика, то высота ее должна быть не более пяти сантиметров.)

Задача 21. Почему плакать, как утверждают некоторые, полезно?

(*Ответ:*

- 1) слезная жидкость увлажняет поверхность глаз (иначе очень быстро наступила бы слепота);
- 2) слезы освобождают организм от химических веществ, связанных с нервным напряжением, содержание которых уменьшается, примерно, на 40%;
- 3) благодаря выделению гормона с названием «пролактин» женщины плачут в четыре раза чаще, чем мужчины.)

Задача 22. Где преимущественно находятся точки акупунктуры? Дайте анатомио-физиологическое обоснование БАТ (биологически активных точек).

(*Ответ:* «Акупунктура» (от лат. слов *acus* — игла, *pungo* — колоть) — группы клеток того или иного органа «проецируются» на кожные покровы в виде «точек акупунктуры». Воздействием на них можно регулировать работу внутренних органов.

Существует несколько сотен акупунктурных точек, расположенных на коже различных участков тела. Каждая точка фиксирована на коже, имеет классическую топографию. Большое число точек имеется также в области ушной раковины (аурикулотерапия), носа, стопы. При каждой конкретной болезни необходимо воздействовать на определенную точку или их комбинацию.)

Задача 23. Какая существует связь между эмпатией и интеллектом?

(*Ответ:* авторитарная педагогика способствует подавлению эмоций: «Не плачь, атаманом будешь». В начале 90-х гг. XX в. итальянские ученые Галлезе и Риццолатти обнаружили зеркальные нейроны (mirror neurons), отвечающие за эмпатию и интеллект. Приглушение действия зеркальных нейронов вызывает у человека не только неспособность сопереживать, но и интеллектуальную тупость.)

Задача 24. В чем проявляет себя синдром Стендаля (французский писатель первым описал такое явление). Он является автором психологического трактата «О любви» (1822), «Истории живописи в Италии» (1817), «Итальянские хроники» и др.?

(*Ответ:* если человек, разглядывая в музее прекрасное полотно, упал в обморок, значит, у него синдром Стендаля. Сила искусства бывает такова, что у зрителя учащается сердцебиение, начинаются головокружение и галлюцинации, а затем он теряет сознание. Несмотря на множество приступов у людей, посещающих галерею Уффици, синдром был описан только в 1979 г. итальянским психиатром Грациэллой Магерини, которая исследовала и описала свыше 100 подобных случаев среди туристов во Флоренции.)

Задача 25. Что такое «синдром иностранного акцента»?

(*Ответ:* это редкая болезнь, возникающая, как правило, из-за черепно-мозговой травмы или инсульта. На 1996 г. насчитывалось около 15 случаев синдрома. При этой болезни люди начинают говорить на родном языке с иностранным акцентом. Например, американец может говорить по-английски с французским акцентом. Довольно известный случай синдрома имел место в Норвегии в 1941 г. после того, как молодая женщина Астрид Л. получила ранение в голову осколком при бомбежке. Оправившись от травмы, она заговорила с сильнейшим немецким акцентом, чем и обескуражила своих земляков-норвежцев. Пока медицине неизвестны методы лечения этого заболевания.)

Задача 26. С незапамятных времен люди стремятся на основании видимых внешних признаков сделать вывод о недоступном глазу внутреннем состоянии человека. Вследствие этого уже 5000 лет назад Гермес Трисмегист смог сформулировать в своем труде «Tabula Smaragdina» («Изумрудная доска» — *прим. перевод*) следующее:

«Что внутри, то и снаружи,
Что снаружи, то и внутри».
Что это означает?

(*Ответ:* припухлость верхнего века (нарушение сердечной деятельности); припухлость нижнего века (нарушение функции почек); желтоватая кожа (нарушение функций печени или желчного пузыря) и т. д.)

Один критический взгляд в зеркало может сказать о состоянии здоровья больше, чем многочасовые медицинские исследования. Об этом говорит врачебный опыт, накопленный еще со времен Гиппократова. Немало ценной информации содержится на наших ладонях, в мимике и жестикуляции, в походке, в глазах. Даже почерк изменяется при болезни.)

III Обсуждение

Примерный перечень вопросов:

1. Что означает понятие «здоровый образ жизни»?
2. Ведете ли вы здоровый образ жизни?
3. Что мешает людям вести здоровый образ жизни?

Данная программа позволяет варьировать темы дискуссий, примеры упражнений, что во многом зависит от участников группы, ведущих, их взаимодействия.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте профессиональное самоопределение личности?
2. Что способствует деятельности студентов, направленной на самопознание, самовоспитание и самоопределение?
3. От чего зависит успех профессионального самоопределения?

Вопросы для обсуждения

1. Назовите факторы группового обучения?
2. Какова роль в процессе группового обучения межличностного обучения, эмоциональной поддержки, внушения надежды, понимания ранее не осознанных взаимосвязей, проверки и тренинга новых способов поведения, получения новой информации, обсуждения скрытых или подавленных потребностей, рефлексии?
3. Нравится ли вам роль ведущего (участника) дискуссионных занятий (да, нет), почему?
4. Какова роль ведущего дискуссионных занятий?
5. Какова роль участника дискуссионных занятий?
6. Почему вы выбрали профессию педагога-психолога?
7. Что вам нравится (не нравится) в профессии педагога-психолога?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Важное значение для совершенствования организации учебного процесса, мониторинга качества в педагогической технологии имеет изучение мотивов выбора профессии, особенностей формирования профессиональной

мотивации студентов в процессе обучения. Целью нашего исследования было изучение мотивов выбора профессии педагога-психолога и представлений студентов о сфере будущей профессиональной деятельности, а также особенностей формирования профессиональной мотивации студентов в процессе обучения в вузе. В нашем исследовании приняли участие 47 студентов V курса педагогического факультета, обучающихся по специальности «Практическая психология. Технология (обслуживающий труд)». В качестве методологического инструментария использовалась составленная нами анкета «Мотивы выбора профессии и представления о профессиональной деятельности».

Среди основных причин, которые заставляют абитуриентов выбирать профессию педагога-психолога, можно отметить следующие:

- желание решить личные проблемы, улучшить взаимоотношения с окружающими — 74,47%;
- склонность к будущей профессии — 51,06%;
- достижение личного успеха в жизни — 51,06%;
- гарантия получения интересной работы — 48,94%;
- различные случайные мотивы (популярность высшего образования, профессии, мнение друзей, семьи, нежелание сдавать физику, химию, желание не потерять друзей, в дальнейшем работать не физически, а умственно, иметь свой отдельный кабинет, близкое расположение университета, от безысходности, другие мотивы) — 48,94%;
- средство удовлетворения, удовольствия — 38,30%;
- возможность хорошо зарабатывать — 34,04%;
- желание внести свой вклад в развитие общества — 29,79%;
- желание манипулировать другими людьми — 4,24%.

Студенты V курса отмечают следующие мотивы выбора профессии:

- желание решить личные проблемы, улучшить взаимоотношения с окружающими — 100,00%;
- достижение личного успеха в жизни — 46,81 %;
- склонность к будущей профессии — 38,30%;
- гарантия получения интересной работы, желание внести свой вклад в развитие общества, средство удовлетворения, удовольствия — 29,79%;
- различные случайные мотивы — 29,79%;
- желание манипулировать другими людьми — 14,89%;
- возможность хорошо зарабатывать — 12,77%.

Анализ результатов анкетирования позволяет отметить выраженную тенденцию снижения склонности к будущей профессии ($A_1 = -6,38\%$), гарантии получения интересной работы ($A_1 = -9,58\%$), представления о будущей работе как о средстве удовлетворения, удовольствия ($A_1 = -4,24\%$), возможности хорошо зарабатывать ($A_1 = -10,64\%$), достижения личного успеха в жизни ($A_1 = -2,13\%$). Установлена тенденция к росту желания студентов манипулировать другими людьми ($A_1 = 5,32\%$). В то же время можно отметить положительную динамику

желания будущих специалистов решить личные проблемы, улучшить взаимоотношения с окружающими ($A_1 = 12,77\%$), стабильную тенденцию мотива внести свой вклад в развитие общества ($A_1 = 0,00\%$).

Анализ результатов анкетирования позволяет отметить выраженную тенденцию снижения интереса к будущей профессии педагога-психолога ($A_1 = -15,96\%$), преподавательской деятельности ($A_1 = -1,06\%$), психологическому консультированию ($A_1 = -6,38$). В то же время можно отметить положительную динамику желаний будущих специалистов работать в дальнейшем в сфере экономики и бизнеса ($A_1 = 9,58\%$), служить в армии, милиции ($A_1 = 6,38\%$), совершенствовать себя в области психотерапии ($A_1 = 5,32\%$).

Список рекомендуемых источников

1. *Аргайл, М.* Психология счастья / М. Аргайл. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2003. — 271 с.
2. *Белановская, О. В.* Формирование профессионального самосознания психолога в процессе обучения в вузе / О. В. Белановская. — Славянская педагогическая культура. — № 3. — 2004. — С. 72—76.
3. *Гроф, С.* Путешествие в поисках себя / С. Гроф. — М. : Институт трансперсональной психологии, Институт психотерапии, 2001. — 336 с.
4. *Деркач, А. А.* Акмеологические основы развития профессионала / А. А. Деркач. — М. : Изд-во Московского психолого-социального института ; Воронеж : НПО МОДЭК, 2004. — 752 с.
5. *Ильин, Е. П.* Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2006. — 512 с.
6. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — 352 с.
7. *Селезнёв, А. А.* Педагогическая психология здоровья : метод. бюллетень № 7 / А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 40 с.
8. *Селезнёв, А. А.* Психология здоровья : учеб.-метод. пособие / А. А. Селезнёв ; под ред. Я. Л. Коломинского. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 132 с.
9. *Тлемисова, А. Д.* Особенности формирования профессиональной мотивации студентов в процессе обучения / А. Д. Тлемисова. — Психология обучения. — № 1. — 2010. — С. 88—94.

4 ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ЛИЧНОСТИ

Вводные замечания. Классифицируя существующие подходы к изучению психологической культуры, можно распределить все исследования на три класса: функциональный, структурный и психотерапевтический [4; 6; 9]. Функциональный подход изучает функции психологической культуры в процессе межличностного взаимодействия (Е. А. Климов, Л. С. Колмогорова, Я. Л. Коломинский, О. И. Мотков, Н. Н. Обозов, О. В. Пузикова, В. В. Семикин и др.). Структурный — рассматривает психологическую культуру как сложноструктурированное явление, включающее различные взаимосвязанные компоненты (Е. А. Климов, Л. С. Колмогорова,

Я. Л. Коломинский, О. И. Мотков, Н. Н. Обозов, В. В. Семикин и др.). Психотерапевтический подход интерпретирует психологическую культуру как условие гармонизации жизнедеятельности человека, направленное на обеспечение психологического благополучия человека (Л. С. Колмогорова, Я. Л. Коломинский, О. И. Мотков, Н. Н. Обозов, О. В. Пузикова, М. К. Тутушкина, В. В. Семикин и др.). Имеющиеся различия в подходах к пониманию сущности психологической культуры личности не имеют характера принципиальных противоречий, свидетельствуют о сложности исследуемого явления, необходимости изучения его роли в оптимизации педагогического взаимодействия, в структуре психологической подготовки будущих специалистов [1—3; 7; 8].

Существующие различные определения психологической культуры личности позволяют выделить психологическую грамотность будущего специалиста (наличие системы психологических знаний), психологическую компетентность и собственно психологическую культуру как механизм становления зрелой личности, ее самопознания и самовоспитания.

Психологическая культура личности — интегральное психологическое образование, основными компонентами которого являются: рефлексивно-перцептивный, когнитивный, аффективный, волевой, коммуникативный, социального опыта и ценностно-смысловой [4—6; 9—10]. Психологическая культура личности посредством житейских и научных психологических знаний и умений способствует самопознанию и самовоспитанию личности. *Самопознание* — изучение своей внутренней сущности, своих индивидуальных особенностей, жизненного опыта, желаний и интересов в процессе общественной деятельности, познание самого себя; одна из самых сложных и субъективно самых важных задач, получение информации о себе не только от самонаблюдения, но и от внешних источников — объективных результатов своих действий, отношения других людей (узнав о себе нечто, человек становится иным). Важно, чтобы человек имел притязания, соответствующие его потенциалу, а также увидел свою уникальность. В этой связи уместны слова Ф. Перлса: «Сумасшедший говорит: “Я Наполеон”. Невротик говорит: “Я хочу, чтобы я был Наполеоном”. Здоровая личность говорит: “Я — это я, а ты — это ты”». Самопознание — процесс осознания личностью своего «Я», первый путь к жизненному самоопределению. *Самовоспитание* — сознательная и целенаправленная работа личности по формированию и совершенствованию у себя положительных и устранению отрицательных качеств; сознательная деятельность, направленная на возможно более полную реализацию себя как личности. Базируясь на активизации механизмов саморегуляции, оно предполагает наличие ясно осознанных целей, идеалов, личностных смыслов. Необходимые компоненты самовоспитания — самоанализ личностного развития, самоотчет и самоконтроль. В приемы самовоспитания входят самоприказ, самоодобрение и самовнушение. Содержание, взаимосвязь и соотношение компонентов психологической культуры будущего специалиста зависят от содержания психологического образования и организации психологического сопровождения образовательного процесса.

Психологическая культура должна способствовать развитию человека — актуализатора, а не манипулятора, занимающегося транзакционным «рэккетом», использующего психологические знания и умения с целью достижения своих корыстных целей. Качественное изменение структур психики на основе формирования психологической культуры будущего специалиста должно способствовать стремлению человека к наиболее полному выявлению и развитию своих личностных возможностей, самосовершенствованию, самореализации своего личностного потенциала на пути к психологическому здоровью.

Задание 4.1. Проведите самооценку психологической культуры личности.

Инструкция.

1. Правило ранжирования: наиболее важное и самое развитое качество получает максимальный ранг (количество ранжируемых показателей), а наименее значимое — ранг 1.

2. Будьте искренними, доверяйте себе, своим чувствам, ощущениям, опыту.

3. Проранжируйте, пожалуйста, указанные индивидуально-психологические качества по их значимости для Вас лично, в соответствии с Вашим идеалом.

4. Второй раз проранжируйте, пожалуйста, указанные индивидуально-психологические качества, честно фиксируя, в какой мере они присущи Вам лично:

- 1) оценка рефлексивно-перцептивного компонента психологической культуры: а) способность быстро переключать внимание с одного объекта на другой; б) любознательность; в) проницательность; г) способность при решении различных задач охватывать весь процесс в целом, не упуская при этом необходимых деталей; д) склонность анализировать свои действия; е) наблюдательность; ж) внимательность;
- 2) оценка когнитивного компонента психологической культуры: а) умение быстро принимать решение при изменении обстановки; б) умение быстро разбираться в новой ситуации и принимать обдуманное, правильное решение; в) креативность; г) умение выдвигать новые задачи своей деятельности и находить пути их решения; д) самокритичность; е) прогностические способности; ж) умение проникать в сущность вопросов и проблем; и) умение критически оценивать свои мысли, результаты своей деятельности, тщательно и всесторонне проверять все выдвигаемые положения и выводы;

- 3) оценка аффективного компонента психологической культуры:
 - а) эмоциональная стабильность; б) чувство юмора; в) великодушие; г) милосердие; д) отзывчивость; е) чувство собственного достоинства; ж) эмпатия; и) чуткость; к) доброжелательность;
- 4) оценка волевого компонента психологической культуры:
 - а) способность сосредоточивать внимание на предмете деятельности в условиях отвлекающих воздействий; б) самостоятельность; в) организованность; г) надежность; д) способность не допускать срывов психической деятельности при значительных психических и физических нагрузках; е) способность регулировать свои отрицательные эмоциональные проявления (состояния); ж) самоконтроль; и) выдержка;
- 5) оценка коммуникативного компонента психологической культуры:
 - а) умение длительное время последовательно и связно излагать свою систему мыслей и знаний в письменной форме; б) умение ясно и отчетливо произносить слова, используя правильную интонацию, пользоваться словами и выражениями переносного и образного значения с учетом обстановки выступления; в) умение длительное время последовательно и связно излагать систему своих знаний и представлений в устной форме; г) умение поддерживать разговор, обмениваться репликами при непосредственном общении двух или нескольких человек; д) культура речи; е) способность строить и излагать свои мысли логично, доказательно и понятно;
- 6) оценка компонента социального опыта:
 - а) уверенность в себе; б) дипломатичность; в) добросовестность; г) профессиональная активность; д) вежливость; е) адаптивность; ж) справедливость; и) интеллигентность; к) ответственность; л) терпимость; м) тактичность;
- 7) оценка ценностно-смыслового компонента психологической культуры:
 - а) совестливость; б) толерантность; в) стремление к постоянному совершенствованию профессиональных знаний и навыков; г) самоуважение; д) нравственность; е) порядочность; ж) гуманность; и) интерес к людям.

Обработка результатов. Оценка уровня развития психологической культуры личности проводится на основе определения коэффициента ранговой корреляции r_s Спирмена, позволяющего определить тесноту (силу) и направление корреляции между двумя профилями (иерархиями) признаков (рис. 4.1).

| Ряд 1 | Индивидуально-психологические качества | Ряд 2 | d | d^2 |
|-------|--|-------|-----|-------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| ... | | | | |

Σd^2

Рисунок 4.1 — Форма протокола

Алгоритм расчета коэффициента ранговой корреляции r_s Спирмена.

1. В колонке 1 (ряд 1) необходимо проранжировать индивидуально-психологические качества в соответствии с Вашим идеалом (эталонный ряд).

2. Во колонке 2 экспертным методом (в исследовании участвовали 60 экспертов — представителей профессорско-преподавательского состава РГПУ им. А. И. Герцена (преподавателей психолого-педагогического факультета со стажем работы от трех и более лет) и 45 экспертов — представителей практической психологии (педагогов-психологов из ППС-центров Санкт-Петербурга)) определены индивидуально-психологические качества, относящиеся к различным сферам психики и составляющим личности человека, которые распределены по категориям основных компонентов теоретической модели психологической культуры личности (В. В. Семикин) [9, с.175—177].

3. В колонке 3 (ряд 2) необходимо проранжировать эти качества, честно фиксируя, в какой мере они присущи Вам лично (субъективный ряд). В обоих случаях наиболее важное и самое развитое качество получает максимальный ранг, а наименее значимое — ранг 1.

4. Подсчитать разности d между рангами (колонка 1 и колонка 3) по каждой строке таблицы и занести в колонку 4 таблицы.

5. Возвести каждую разницу в квадрат d^2 . Эти значения занести в колонку 5 таблицы.

6. Подсчитать сумму квадратов Σd^2 .

7. Рассчитать коэффициент ранговой корреляции r_s по формуле:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum (d^2)}{N(N^2 - 1)},$$

где N — количество признаков, участвующих в ранжировании.

8. Результаты:

r_s = до 0,29 — низкая корреляция (низкий уровень развития) — 1 балл.

r_s = от 0,3 до 0,69 — средняя корреляция (средний уровень развития) — 2 балла.

r_s = от 0,7 до 1,0 — высокая корреляция (высокий уровень развития) — 3 балла.

Итоговая сумма баллов отражает количественную оценку общего уровня развития психологической культуры личности:

7—11 баллов — низкий уровень развития;

12—16 баллов — средний уровень развития;

17—21 балл — высокий уровень развития.

Необходимо оценивать индивидуальную динамику развития психологической культуры личности, учитывая уникальность внутреннего мира человека, необходимость интуитивного проникновения, творческого переживания для его познания. Проявления социальной желательности необходимо минимизировать за счет добровольного участия в обследовании, готовности к сотрудничеству с психологом, надежды и стремления решить свои проблемы, оценить ключевые аспекты своего поведения.

Вопросы для самоконтроля

1. Какие существуют подходы к изучению психологической культуры личности?
2. Что означает понятие «психологическая культура личности»?
3. Назовите основные компоненты психологической культуры личности?
4. Охарактеризуйте критерии психологической культуры личности?

Вопросы для обсуждения

1. Достаточно ли психологической грамотности человека для обеспечения психологической культуры личности?
2. Что означает понятие «психологическая компетентность»?
3. Объясните роль психологической культуры как механизма развития личности?
4. Почему невозможно создание единой модели психологической культуры личности?
5. Как вы можете прокомментировать строки из Упанишад: «Человек делается тем, о чем он думает?».

6. Какова роль психологической культуры личности в укреплении здоровья человека?

7. Как вы можете прокомментировать слова В. Г. Белинского: «Никакой человек в мире не родится готовым, то есть вполне сформировавшимся, но всякая его жизнь есть не что иное, как непрерывно движущееся развитие, беспрестанное формирование»?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

В целом, распределение показателей психологической культуры студентов в нашем исследовании по данным методики оценки уровня развития психологической культуры (по В.В. Семикину) свидетельствует о существенно низком уровне ее развития у 31,18% ($t = 4,53, p < 0,001$). Средний уровень развития имеют 43,18% студентов ($t = 5,78, p < 0,001$), высокий уровень — 25% ($t = 3,83, p < 0,001$). «Профиль» уровней сформированности компонентов психологической культуры студентов представлен на рисунке 4.2.

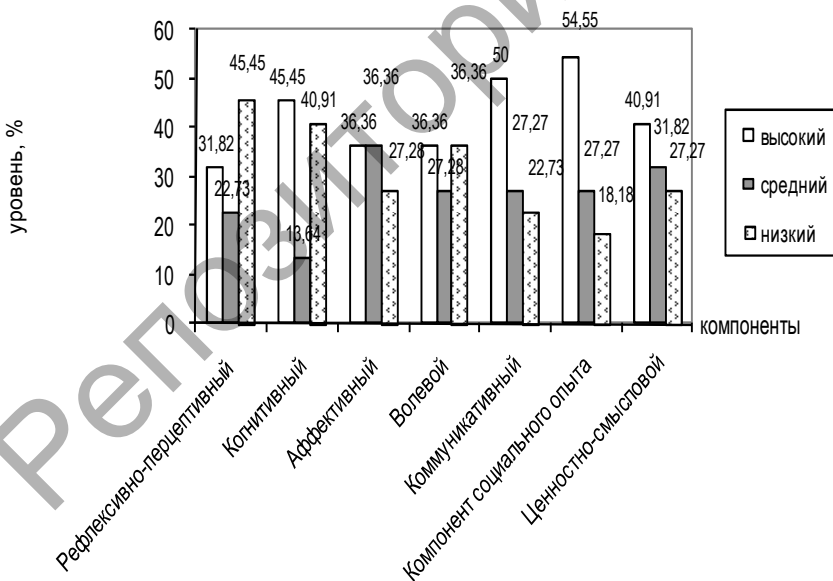


Рисунок 4.2 — «Профиль» уровней сформированности компонентов психологической культуры студентов ($N = 44$)

Существенно выражены показатели низкого уровня рефлексивно-перцептивного (45,45%, $t = 6,06, p < 0,001$), когнитивного (40,91%, $t = 5,52, p < 0,001$), волевого (36,36%, $t = 5,01, p < 0,001$) компонентов психологической культуры студентов, способность сосредоточивать внимание на предмете деятельности в условиях отвлекающих воздействий, самостоятельность, организованность, способность не допускать срывов психической деятельности при значительных психических и физических нагрузках, регулировать свои отрицательные эмоциональные проявления, самоконтроль, выдержка. Данные результаты свидетельствуют о необходимости овладения студентами навыками самоконтроля и саморегуляции психических процессов, повышения рефлексивности и критичности, осознания субъектом ответственности за свои учебно-профессиональные достижения и неудачи, адекватность образов «Я-реальное» и «Я-идеальное», представлений о перспективах собственного личностного и профессионального развития.

Студенты отмечают также положительные стороны профессии педагога-психолога: возможность лучше понять себя и окружающих людей (правда, не всегда приятная), возможность личностного самосовершенствования и самообразования, возможность заниматься частной практикой, использовать психологические знания и умения в воспитании детей, в семейной жизни, при оказании помощи людям с различными личностными и профессиональными проблемами. К недостаткам своей будущей профессии студенты относят низкую заработную плату специалиста, «бумажную волокиту», недостаток свободного времени, риск развития синдрома эмоционального выгорания.

Список рекомендуемых источников

1. Гудзенко, Л. Г. Формирование психологической культуры старшеклассников в процессе профориентационной работы / Л. Г. Гудзенко // Психалогия. — 2006. — № 1. — С. 16—21.
2. Давыдова, Л. Н. Психологическая культура как один из факторов психологического здоровья / Л. Н. Давыдова // Психалогия. — 2005. — № 4. — С. 45—47.
3. Кандыбович, Л. А. История исследований психологической культуры / Л. А. Кандыбович, Н. В. Дроздова // Психалогия. — 2006. — № 3. — С. 56—61.
4. Колмогорова, Л. С. Возрастные возможности и особенности становления психологической культуры учащихся : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / Л. С. Колмогорова. — Москва, 2001. — 471 с.
5. Колмогорова, Л. С. Диагностика психологической культуры школьников : практ. пособие для шк. психологов / Л. С. Колмогорова. — М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. — 360 с.
6. Коломинский, Я. Л. Социальная психология школьного класса : науч.-метод. пособие для педагогов и психологов / Я. Л. Коломинский. — Минск : ФУАинформ, 2003. — 312 с.
7. Психология педагогического взаимодействия : учеб. пособие / Я. Л. Коломинский [и др.] ; под ред. Я. Л. Коломинского. — СПб. : Речь, 2007. — 240 с.
8. Пузикова, О. В. Психологическая культура как фактор самоактуализации личности (на примере личности учителя) : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / О. В. Пузикова. — Хабаровск, 2003. — 210 с.

9. Семикин, В. В. Психологическая культура в педагогическом взаимодействии : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / В. В. Семикин. — СПб, 2004. — 379 с.

10. Шубницына, Т. В. Формирование психологической культуры студентов технических специальностей вуза : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Т. В. Шубницына. — Москва, 2004. — 177 с.

5 ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЛИЧНОСТИ

Вводные замечания. Психологическое здоровье — динамическое состояние полноценно функционирующей личности, важным критерием которого является сформированность самоактуализационных характеристик, отражающих заложенное в самой природе человека стремление к наиболее полному выявлению и развитию своих личностных возможностей. Термин «психологическое здоровье личности», на наш взгляд, является наиболее удачным, подчеркивает взаимосвязь психологических знаний и умений, образования и здоровья в контексте развития личности, требует выделения и определения психологических критериев здоровья, является исходным понятием для формирования психологической концепции здоровья с целью конкретизации целей и задач профилактической психолого-педагогической деятельности, условий и средств его улучшения в условиях образовательного процесса. Формирование психологической концепции здоровья является актуальным на современном этапе развития общества, который сопровождается ростом насилия, преступности, наркомании среди молодых людей [1—5].

Учитывая особенности развития личности в юношеском возрасте (становление мировоззрения, нравственного самосознания, социальных установок; актуализация потребностей, связанных с тем, каким быть и кем быть (задачи самоопределения); начало практической реализации серьезных жизненных планов (получения образования, овладения профессией, создания семьи) и др.), психологическое здоровье учащегося можно рассматривать как интегративную характеристику развития личности, ее самоактуализации и самореализации в процессе социальной адаптации, индивидуализации и интеграции. Современное понимание *самоактуализации* личности включает в себя *стремление* человека к возможно более полному выявлению и развитию своих личностных возможностей. Самоактуализация является условием самореализации. Самореализация — процесс реализации человеком собственного личностного потенциала, плана, намерения; осуществление лично и социально значимой деятельности. Самореализация — процесс, а не результат; процесс выстраивания личностью своей жизненной программы, достижения человеком поставленных перед собой рубежей. Самореализация человека происходит в процессе сотворчества, содеятельности с другими людьми, социумом и окружающим миром. Это неразрывные стороны процесса развития личности. Необходимо отметить, что механизм самоактуализации практически не изучен. Если для

самореализации обучаемых необходимо создание специальных организационных психолого-педагогических средств сопровождения образовательного процесса, то, очевидно, для самоактуализации сложнейших духовно-душевных феноменов, каковым, несомненно, является психологическое здоровье личности, этого явно недостаточно. Альтернативой психологическому здоровью личности является *психологическое нездоровье*, которое можно охарактеризовать как нарушение развития личности, вызванное отсутствием стремления, желания человека к саморазвитию, что может быть обусловлено различными психологическими факторами либо отсутствием условий для саморазвития и самореализации.

Главными критериями психологического здоровья выступают самоактуализационные характеристики, раскрывающие направленность человека на наиболее полное выявление и самореализацию своего личностного потенциала, индивидуализацию и социализацию, отражающие самоактуализацию (как условие самореализации) и самореализацию личностного потенциала (как процесс): *правильная ориентация во времени* (способность субъектов переживать настоящий момент своей жизни во всей его полноте, а не просто как фатальное следствие прошлого или подготовку к будущей «настоящей жизни», ощущать неразрывность прошлого, настоящего и будущего, т. е. видеть свою жизнь целостной); *наличие «внутренней поддержки»* (относительная независимость в своих поступках, стремление руководствоваться в жизни собственными целями, убеждениями, установками и принципами, что, однако, не означает враждебности к окружающим и конфронтации с групповыми нормами. Такие люди свободны в выборе, устойчивы по отношению к внешнему влиянию («изнутри направляемые» личности)); *ценностные ориентации* (принятие ценностей самоактуализирующейся личности); *гибкость поведения* (степень гибкости субъекта в реализации своих ценностей в поведении, взаимодействии с окружающими людьми, способность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию); *сенситивность* (способность к самоотчету в своих потребностях и чувствах; рефлексия их); *спонтанность* (способность индивида спонтанно и непосредственно выражать свои чувства); *самоуважение* (способность субъекта ценить свои достоинства, положительные свойства характера, уважать себя за них); *самопринятие* (степень принятия человеком себя таким, как есть, вне зависимости от оценки своих достоинств и недостатков, возможно, вопреки последним); *представления о природе человека* (склонность субъекта воспринимать природу человека в целом как положительную); *синергия* (способность человека к целостному восприятию мира и людей, к пониманию взаимосвязанности противоположностей, таких, как игра и работа, телесное и духовное и др.); *принятие агрессии* (способность индивида адекватно реагировать на раздражение, гнев и агрессивность); *контактность* (способность человека к быстрому установлению глубоких и эмоционально-насыщенных отношений с людьми, к субъект-субъектному общению); *познавательные потребности* (степень выраженности у субъекта стремления к приобретению знаний об окружающем мире); *креативность* (характеризует выраженность творческой направленности личности).

Данные критерии были отобраны на протяжении многих лет группой зарубежных и отечественных ученых из большого набора индикаторов, отличающих здорового самоактуализирующегося человека от человека, имеющего различные личностные нарушения, связанные с дезадаптацией, дезиндивидуализацией и дезинтеграцией (Л. Я. Гозман, М. В. Кроз, М. В. Латинская, А. Маслоу, Э. Шостром и др.). В качестве основного показателя психологического здоровья личности выступает уровень сформированности самоактуализационных характеристик.

Психологическое здоровье личности выступает в качестве *психологического средства*, изначально и прижизненно формирующихся психических функций и образований, служащих организации оптимального поведения по осуществлению потребностей, желаний и целей личности. Оно обеспечивает самоактуализированное вхождение человека в мир бытия, создание гармонии с окружающим миром (природой), миром общения (социальным миром, миром отношений индивидуума с другими людьми), собственным миром индивидуума (субъективным миром самосознанием), поиск индивидуального смысла жизни. *Основными функциями психологического здоровья личности* являются: рефлексивно-гармонизирующая (обеспечение гармонии собственного мира индивидуума — субъективного мира самосознания, уравновешенности и духовной автономии); коммуникативно-гармонизирующая (обеспечение гармонии мира общения — социального мира, гуманизация межличностных отношений, социализация личности); психофизиологическая (обеспечение гармонии с миром природы); актуализирующая (самопознание, самоактуализация, самореализация творческого, духовно-нравственного потенциала, смысла жизни); психокорректирующая (управление психической деятельностью в условиях стресса); психосинтезирующая (создание личностной целостности на базе формирования более широкой структуры отношений в психике человека, сохранение чувства индивидуальности на уровне всеобщности, где личные планы и интересы перекрываются более широким взглядом на целое; реализация трансперсонального «Я»).

Основным механизмом регуляции психологического здоровья личности является *социально-психологический*. В качестве основного условия выступают психологические знания и умения, обеспечивающие в процессе образования расширение и активизацию информационной и оценочной когнитивной активности личности, запуск активных механизмов проблемно-решающего поведения, деятельности личности. *Информационная когнитивная активность* — представления об окружающем мире и его функционировании, психологические знания, опыт и умения субъективного переживания. *Оценочная когнитивная активность* отражает активизацию актуальной информации для обеспечения благополучия личности, которая проявляет себя через *первичную когнитивную оценку* (прогнозирование ущерба, угрозы, вызова), *вторичную когнитивную оценку* (прогнозирование метода влияния на негативные события и их последствия) и *выбор оптимального поведения*, деятельности личности. Цель психологического образования — гармоничное развитие личности. Наличие

позитивной динамики развития личности является индикатором эффективности психологического образования. Доминирующие виды деятельности педагога-психолога направлены на проведение исследовательско-аналитической работы, объяснение нового материала доступными для данного возраста и индивидуальными особенностями средствами, организацию групповых мероприятий, ведение дискуссий, тренингов, семинаров, диспутов, собраний, чтение лекций, проведение воспитательной работы и др.

Задание 5.1. Проведите самооценку уровня сформированности самоактуализационных характеристик психологического здоровья личности, используя самоактуализационный тест (САТ) [6, с. 219—231].

Задание 5.2. Проведите ранжирование и оцените уровень развития самоактуализационных характеристик личности. Сравните результаты двух исследований (задания 5.1 и 5.2), сделайте соответствующий вывод.

Обработка результатов. Оценка уровня развития самоактуализационных характеристик личности проводится на основе определения коэффициента ранговой корреляции r_s Спирмена (рис 5.1).

| Ряд 1 | Самоактуализационная характеристика | Ряд 2 | d | d^2 |
|-------|---|-------|-----|--------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Правильная ориентация во времени Наличие «внутренней поддержки» Ценностные ориентации Гибкость поведения Сензитивность Спонтанность Самоуважение Самопринятие Представления о природе человека Синергия Принятие агрессии Контактность Познавательные потребности Креативность | | | |
| | | | | Σd^2 |

Рисунок 5.1 — Форма протокола

Алгоритм расчета коэффициента ранговой корреляции r_s (см. рис. 5.1):

1. В колонке 1 (ряд 1) необходимо проранжировать самоактуализационные характеристики в соответствии с Вашим идеалом (эталонный ряд).
2. В колонке 2 перечислены самоактуализационные характеристики.
3. В колонке 3 (ряд 2) необходимо проранжировать эти характеристики, честно фиксируя, в какой мере они присущи Вам лично (субъективный ряд). В обоих случаях наиболее важная и самая выраженная характеристика получает максимальный ранг, а наименее значимое — ранг 1.
4. Подсчитать разности d между рангами (ряд 1) и (ряд 2) по каждой строке таблицы и занести в колонку 4.
5. Возвести каждую разницу в квадрат d^2 . Эти значения занести в колонку 5.
6. Подсчитать сумму квадратов Σd^2 .
7. Рассчитать коэффициент ранговой корреляции r_s по формуле

$$r_s = 1 - \frac{6\Sigma(d^2)}{N(N^2 - 1)},$$

где N — количество характеристик, участвующих в ранжировании.

8. Результаты r_s :

до 0,29 — низкий уровень развития;

от 0,3 до 0,69 — средний уровень развития;

от 0,7 до 1,0 — высокий уровень развития.

Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение психологического здоровья личности?
2. Назовите основные функции психологического здоровья личности.
3. Охарактеризуйте основные критерии психологического здоровья личности.
4. О чем свидетельствует высокий балл по шкале самоактуализационных характеристик (САТ): *Компетентность во времени, Поддержка, Ценностные ориентации, Гибкость поведения, Сензитивность, Спонтанность, Самоуважение, Самопринятие, Представления о природе человека, Синергичность, Принятие агрессии, Контактность, Познавательные потребности, Креативность.*

5. О чем свидетельствует низкий балл по шкале САТ «Компетентность во времени», «Поддержка», «Ценностные ориентации», «Гибкость поведения», «Сензитивность», «Спонтанность», «Самоуважение», «Самопринятие», «Представления о природе человека», «Синергичность», «Принятие агрессии», «Контактность», «Познавательные потребности», «Креативность»?

Вопросы для обсуждения

1. Чем вызвана необходимость формирования психологической концепции здоровья?
2. Каковы отличия психического и психологического здоровья личности?
3. В чем отличие психологического здоровья личности от самоактуализации в понимании А. Маслоу?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

«Профили» уровней сформированности самоактуализационных характеристик студентов по данным САТ представлены на рисунке 5.2.

Можно отметить, что у студентов более выражена и представлена такая характеристика психологического здоровья, как «самоуважение» (45,45%, $t = 6,06$, $p < 0,001$) — способность субъекта ценить свои достоинства, положительные свойства характера. В то же время, необходимо отметить высокий удельный вес индивидуальных «профилей» студентов в диапазоне личностных нарушений по шкалам САТ: познавательные потребности (59,09%, $t = 7,97$, $p < 0,001$), что свидетельствует об отсутствии у данных студентов выраженного стремления к приобретению психологических знаний; креативность (50%, $t = 6,63$, $p < 0,001$), гибкость поведения (45,45%, $t = 6,06$, $p < 0,001$) т. е. отсутствие гибкости субъекта в реализации своих ценностей в поведении, взаимодействии с окружающими людьми, неспособность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию; спонтанность (40,91%, $t = 5,52$, $p < 0,001$), неспособность индивида спонтанно и непосредственно выражать свои чувства; синергия (38,64%, $t = 5,26$, $p < 0,001$), неспособность человека к целостному восприятию мира и людей, к пониманию связанности противоположностей, таких, как игра и работа, телесное и духовное и др.; контактность, неспособность человека к быстрому установлению глубоких и эмоционально-насыщенных отношений с людьми, к субъект-субъектному общению; принятие агрессии, (36,36%, $t = 5,01$, $p < 0,001$), неспособность индивида адекватно реагировать на раздражение, гнев

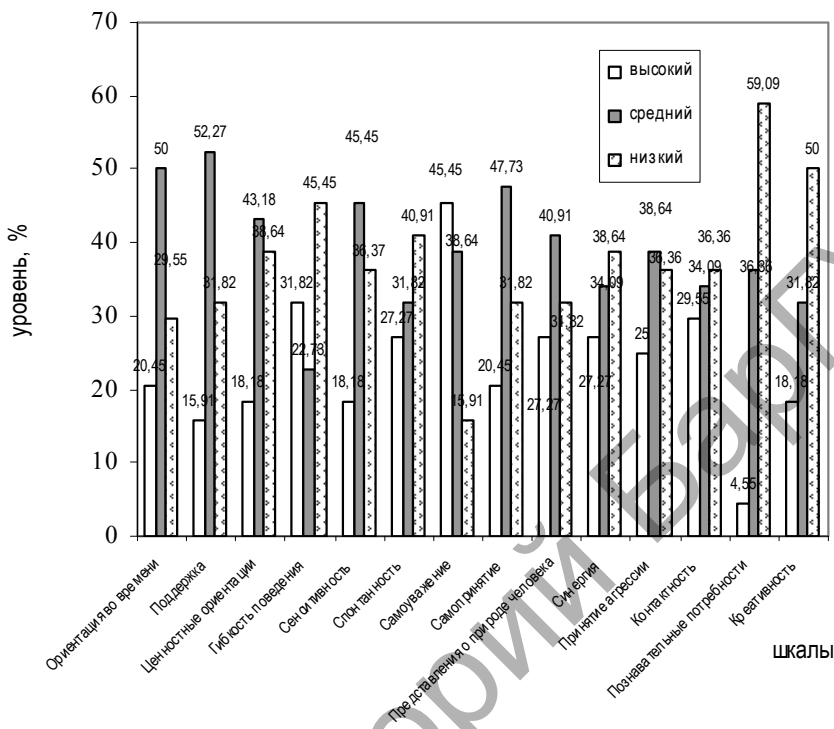


Рисунок 5.2 — «Профили» уровней сформированности самоактуализационных характеристик студентов IV курса по данным САТ (N = 44)

и агрессивность. В целом, по данным самоактуализационного теста (САТ) показатели на высоком уровне психологического здоровья имеют 18,18% студентов IV курса ($t = 3,13, p < 0,01$), 47,73% студентов ($t = 6,34, p < 0,001$) имеют показатели на среднем уровне психического здоровья. У 34,09% ($t = 4,77, p < 0,001$) студентов показатели САТ находятся в диапазоне личностных нарушений (дезадаптации, дезиндивидуализации, дезинтеграции). У данных студентов могут складываться качества конформности, зависимости, робости, неуверенности, что может в дальнейшем, в ситуации дезинтеграции способствовать формированию подозрительности, негативизма и агрессивности.

Список рекомендуемых источников

1. Селезнёв, А. А. Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение : учеб.-метод. пособие / авт.-сост. А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2005. — 66 с.

2. Селезнёв, А. А. Критерии психологического здоровья учащейся молодежи : в 2 ч. / А. А. Селезнёв // Психотерапия и клиническая психология. — 2006. — № 2. — С. 15—19; — № 3. — С. 8—14.

3. Селезнёв, А. А. Педагогическая психология здоровья : метод. бюллетень № 7 / А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 40 с.

4. Селезнёв, А. А. Педагогическая психология здоровья в системе профессионального образования : монография / А. А. Селезнёв ; науч. ред. Я. Л. Коломинский. — Барановичи : РИО БарГУ, 2008. — 158, [2].

5. Селезнёв, А. А. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие / А. А. Селезнёв ; под ред. Я. Л. Коломинского. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 132 с.

6. Селезнёв, А. А. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие для организации управляемой самост. работы / авт.-сост. А. А. Селезнёв ; под ред. Я. Л. Коломинского. — Барановичи : РИО БарГУ, 2007. — 303 с.

6 ПСИХИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ

Вводные замечания. Под психической саморегуляцией понимается сознательное воздействие человека на присутствие ему психические явления, выполняемую деятельность, собственное поведение с целью поддержания или изменения характера их протекания (А. В. Алексеев, О. А. Конопкин, Г. С. Никифоров, Н. М. Пейсахов и др.) [3; 4]. Психическая саморегуляция (ПСР) направлена на выработку умений и навыков самостоятельного контроля и регулирования психофизиологического состояния, повышения эффективности действий, особенно в напряженных (экстремальных) ситуациях.

Психическая саморегуляция на основе психологической культуры включает в себя три основных модуля:

– *использование программирующей и регулирующей роли слова, психологических знаний* (активизация психических процессов: расширение и активизация информационной и оценочной активности личности на основе формирования психологических знаний и умений, постановка цели, принятие ее субъектом, программирование будущей деятельности);

– *активное использование чувственных образов и представлений* (создание мыслеобразов «Я-идеал», «Я-специалист» на основе интроспективного проецирования, психотерапевтических ожиданий, активизация рефлексивно-перцептивной и психосинтезирующей деятельности, формирование эмоционального отношения к программе предстоящих действий);

– *выбор и осуществление проблемно-решающей стратегии поведения, деятельности* на основе использования различных систем самооздоровления, развития функциональных резервов здоровья, активных механизмов, ориентированных на разрешение проблем (самоконтроль, повышение ответственности, планирование разрешения проблемы, позитивная переоценка ситуации, использование социальной поддержки, соблюдение здоровьесберегающих правил и приверженность им, совладание (копинг)), либо пассивных механизмов, ведущих к дезадаптации, дезин-

дивидуализации, дезинтеграции (конфронтация, избегание, дистанцирование, употребление психоактивных веществ и др.).

Среди множества факторов, которые обуславливают механизм саморегуляции, центральное место принадлежит самооценке, так как она определяет направление и уровень активности субъекта, его ценностные ориентации и личностные смыслы (рис. 6.1).

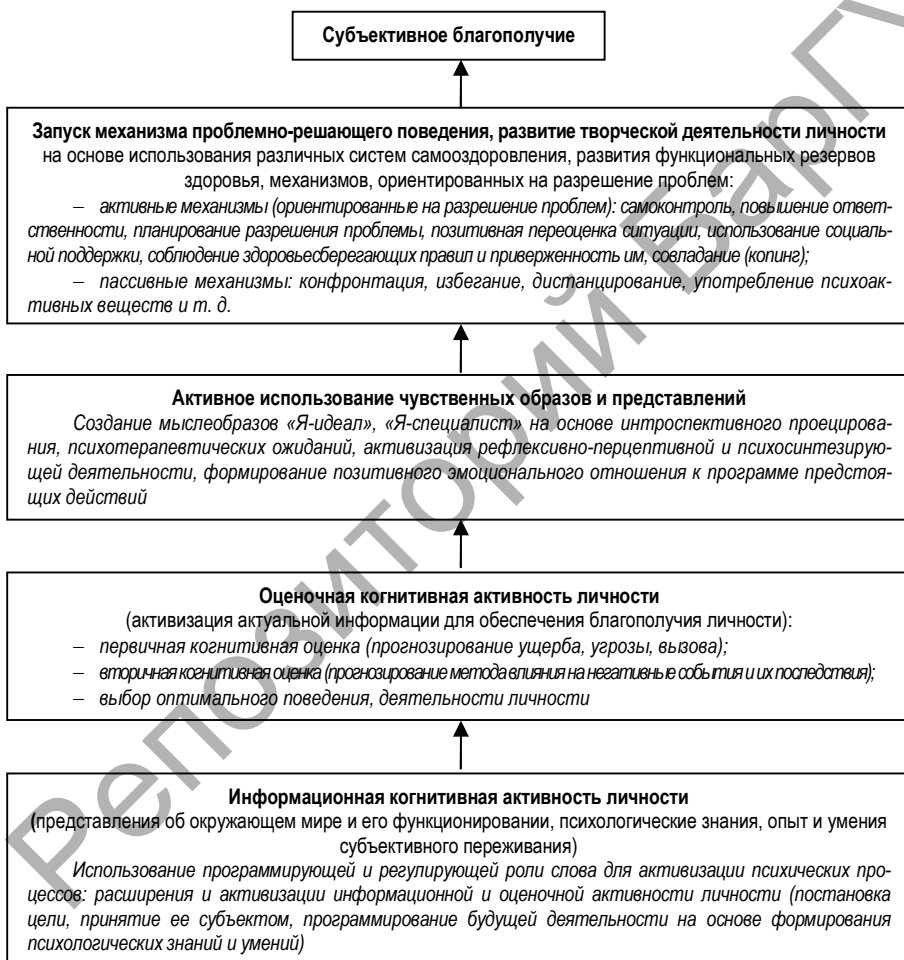


Рисунок 6.1 — Психологические механизмы психической саморегуляции

В отечественной психологической литературе наряду с понятием «саморегуляция» используется понятие «самоуправление». *Самоуправление* — способность личности прогнозировать *будущие* результаты, ставить перед собой конкретные цели, самостоятельно планировать свои поступки и действия, разрабатывать критерии оценки результатов, извлекать необходимую информацию о ходе процесса управления и вносить в него поправки. Самоуправление приводит к развитию личности. Саморегуляция — локальные изменения, ведущие к стабилизации психических процессов. Самоуправление и психическая саморегуляция соотносятся как целое и часть: самоуправление включает в себя саморегуляцию.

Среди внешних индикаторов овладения человеком психической саморегуляцией можно выделить следующие: неконфликтное поведение, сотрудничество, удовлетворенность межличностными отношениями, ориентация на собственные цели, преобладание ровного настроения, хорошего самочувствия, достижение максимальной результативности деятельности при минимальных эмоциональных затратах.

Задание 6.1. Проверьте свои способности к адаптации по методике оценки «индивидуальной минуты» без часов (Н. И. Моисеева, В. М. Сысуев) [5, с. 25—26].

Вне зависимости от разных условий люди имеют индивидуальные различия в оценке длительности времени, что связано с разной адаптоспособностью. Лица с высокими способностями к адаптации в условиях изменения внешней среды и больших нагрузок (эмоциональных, интеллектуальных и физических) умеют «растягивать» время. Их «индивидуальная минута» чаще превышает минуту физического времени, колеблясь в среднем в пределах 58—70 сек, достигая изредка промежутка в 80—85 сек. Лица с более низкими подобными способностями чаще отсчитывают «индивидуальную минуту» ускоренно (37—57 сек).

Любое недомогание, а тем более заболевание влечет за собой уменьшение длительности «индивидуальной минуты» и это снижение тем больше, чем тяжелее протекает заболевание. Значительное изменение чувства времени в виде резкого сокращения длительности минуты возникает у больных людей при синдромах тревожности и депрессии, а также у психически здоровых самоубийц. В последнем случае наиболее часто длительность «индивидуальной минуты» находится в пределах 22—27 сек.

Задание 6.2. Проведите у себя или своих знакомых оценку синдрома эмоционального выгорания [6, с.12].

Инструкция. Ответьте, пожалуйста на вопросы, представленные в таблице 6.1. Отметьте ответ, который Вы считаете наиболее подходящим для себя. Ответы на каждый вопрос оцениваются по 4-х балльной шкале: «0» — почти никогда, «1» — иногда, «2» — часто, «3» — почти всегда:

| Проявление синдрома эмоционального выгорания | Почти никогда | Иногда | Часто | Почти всегда |
|--|---------------|--------|-------|--------------|
| Я чувствую себя эмоционально опустошенным к концу рабочего дня | | | | |
| Я плохо засыпаю из-за переживаний, связанных с работой | | | | |
| Эмоциональная нагрузка на работе слишком велика для меня | | | | |
| После рабочего дня я могу срываться на своих близких | | | | |
| Я чувствую, что мои нервы натянуты до предела | | | | |
| Мне сложно снять эмоциональное напряжение, возникающее у меня после рабочего дня | | | | |
| Моя работа плохо влияет на мое здоровье | | | | |
| После рабочего дня у меня уже ни на что не остается сил | | | | |
| Я чувствую себя перегруженным проблемами других людей | | | | |

Интерпретация. Суммарный показатель менее трех баллов можно оценить как низкий; 3—12 — средний; выше 12 — как высокий показатель эмоционального выгорания.

Задание 6.3. Составьте рекомендации по мерам, способствующим профилактике синдрома эмоционального выгорания у педагога-психолога.

О б р а з е ц [6]

Человек есть ... система..., подчиняющаяся неизбежным и единым для всей природы законам: ...единственная по высочайшему саморегулированию... сама себя поддерживающая, восстанавливающая, поправляющая и даже совершенствующая.

И. П. Павлов

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) — состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее как результат хронического напряжения (дистресса) на работе. Развитие данного синдрома характерно в первую очередь для профессий системы «человек — человек», где доминирует оказание помощи людям (медицинские работники, учителя, социальные работники). СЭВ рассматривается как результат неблагоприятного разрешения стресса на рабочем месте и соответствует третьей стадии общего адаптационного синдрома (Г. Селье) — стадии истощения.

Основные симптомы эмоционального выгорания

Эмоциональное, психическое истощение — чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. Частыми являются следующие жалобы: «Я чувствую себя как выжатый лимон», «Работа высасывает из меня все силы», «Я словно сгораю на работе». После периода отдыха (выходные, отпуск) данные проявления уменьшаются, однако, по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются. Человек чувствует себя предельно уставшим от чрезмерной занятости работой, вкладывает огромные усилия в ее доскональное исполнение. Истощение — основной компонент СЭВ. Также наблюдаются признаки *психической дисфункции*: потеря ясности мышления, трудности концентрации внимания — «маленькие», но важные вещи постоянно забываются или теряются, ухудшение кратковременной памяти, постоянные опоздания, несмотря на огромные усилия быть вовремя, увеличение числа ошибок и опорок, увеличение недоразумений на работе и дома, несчастные случаи и ситуации близкие к ним.

Личностная отстраненность — межличностный аспект синдрома эмоционального выгорания, ее можно охарактеризовать как негативный, бездушный или чрезмерно отдаленный ответ на различные аспекты работы. Люди перестают сочувствовать, сопереживать тем, с кем работают, они становятся формальными, безразличными в общении. При СЭВ нарушается равное отношение ко всем субъектам деятельности, действует принцип «хочу или не хочу, сочту нужным, будет настроение — уделю внимание данному партнеру». У человека с синдромом выгорания возникает потребность в самооправдании: «Это не тот случай, чтобы переживать», «Такие люди не заслуживают доброго отношения», «Таким людям нельзя сочувствовать», «Почему я должен за всех волноваться».

Ощущение утраты эффективности (достижений), или чувство некомпетентности можно рассматривать как сниженную самооценку в рамках СЭВ. Люди не видят перспектив для своей профессиональной деятельности, снижается

удовлетворение работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности. Наблюдается принижение собственных потребностей и желаний, сопряженное с чувством недостатка компетентности.

Этапы развития синдрома эмоционального выгорания

Развитие СЭВ носит стадийный характер. Сначала наблюдаются значительные энергетические затраты (часто как следствие экстремально положительной установки на выполнение профессиональной деятельности). По мере развития синдрома появляется чувство усталости, постепенно сменяющееся разочарованием; снижение интереса к своей работе. СЭВ развивается согласно определенным фазам:

1. Предупреждающая фаза:

- а) **чрезмерное участие** (чрезмерная активность, чувство незаменимости, отказ от потребностей, не связанных с работой, вытеснение неудач и разочарований, ограничение социальных контактов);
- б) **истощение** (чувство усталости, бессонница, угроза несчастных случаев).

2. Снижение уровня собственного участия:

- а) **по отношению к сотрудникам, ученикам, пациентам и т. д.** (потеря положительного восприятия коллег, переход от помощи к надзору и контролю, приписывание вины за собственные неудачи другим людям, проявления негуманного подхода к людям);
- б) **по отношению к остальным окружающим** (отсутствие эмпатии, безразличие, циничные оценки);
- в) **по отношению к профессиональной деятельности** (нежелание выполнять свои обязанности, искусственное продление перерывов в работе, опоздания, уход с работы раньше времени, акцент на материальном аспекте при одновременной неудовлетворенности работой);
- г) **возрастание требований** (потеря жизненного идеала, концентрация на собственных потребностях, ощущение, что другие люди используют тебя, зависть).

3. Эмоциональные реакции:

- а) **депрессивное настроение** (постоянное чувство вины, снижение самооценки, лабильность настроений, апатия);
- б) **агрессия** (защитные установки, обвинение других, игнорирование своего участия в неудачах, отсутствие толерантности и способности к компромиссу, подозрительность, конфликты с окружением).

4. Фаза деструктивного поведения:

- а) **сфера интеллекта** (снижение концентрации внимания, отсутствие способности к выполнению сложных заданий, ригидность мышления, отсутствие воображения);

- б) **мотивационная сфера** (отсутствие собственной инициативы, снижение эффективности деятельности, выполнение заданий строго по инструкциям);
- в) **эмоционально-социальная сфера** (безразличие, избегание неформальных контактов, отсутствие участия в жизни других людей либо чрезмерная привязанность к конкретному лицу, избегание тем, связанных с работой, одиночество, отказ от хобби).

5. Психосоматические реакции: снижение иммунитета, неспособность к релаксации в свободное время, бессонница, сексуальные расстройства, повышение артериального давления, тахикардия, головные боли, расстройства пищеварения, зависимость от никотина, кофеина, алкоголя, наркотиков.

6. Разочарование: отрицательная жизненная установка, чувство беспомощности и бессмысленности жизни, экзистенциальное отчаяние, безысходность.

Последствия синдрома эмоционального выгорания

Отмечено *негативное влияние «выгорания» на соматическое здоровье*. Повышается риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и др.

Социальные последствия СЭВ: ухудшается качество выполнения работы, утрачивается творческий подход к решению задач, увеличивается число конфликтов на работе и дома, часты прогулы, наблюдается переход на другую работу, смена профессии. Растет число профессиональных ошибок. Следует отметить, что люди, испытывающие выгорание, имеют негативное влияние на своих коллег, так как способствуют большему количеству межличностных конфликтов, а также срывают рабочие задания. Таким образом, выгорание может быть «контагиозно» и распространяться через неофициальные взаимодействия на работе.

СЭВ также имеет негативное влияние на личную жизнь людей. Это может возникать из-за того, что после эмоционально насыщенного дня, проведенного с клиентами или пациентами, человек испытывает потребность уйти на некоторое время от всех людей, и это желание одиночества обычно реализуется за счет семьи и друзей.

СЭВ может осложниться депрессивным, тревожным расстройством, зависимостью от психоактивных веществ, психосоматическими заболеваниями, суицидом.

Диагностика

Процесс диагностики СЭВ должен включать следующие компоненты:

1. **Анализ жалоб пациента с учетом имеющихся симптомов.** Необходимо уточнить наличие нарушений сна, соматических жалоб, очередность появления

симптомов и временные взаимосвязи со значительными жизненными изменениями, конфликтными ситуациями в семье и на работе.

2. Предшествующие и имеющиеся заболевания (хронические, соматические, инфекционные заболевания и др.), которые могут сопровождаться астеническим симптомокомплексом или осложнять состояние пациента.

3. Социальный и профессиональный анамнез. Прояснение факторов, способствующих развитию синдрома эмоционального выгорания: профессия «группы риска» (учителя, медицинские работники, социальные работники), т. е. те профессии, где доминирует оказание помощи другим людям; организационные факторы:

- высокая рабочая нагрузка, недостаток времени для выполнения работы;
- отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и начальства;
- недостаточное вознаграждение за работу, как моральное, так и материальное;
- невозможность контролировать рабочую ситуацию, влиять на принятие важных решений;
- двусмысленные, неоднозначные требования к работе;
- постоянный риск штрафных санкций (выговор, увольнение, судебное преследование);
- однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность;
- нерациональная организация труда и рабочего места (экстремальные температуры, шум, пассивное курение, депривация сна и т. д.);
- необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реальным (необходимость быть эмпатичным);
- отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы.

4. Курение, употребление алкоголя и лекарств (антидепрессантов, транквилизаторов и др.).

5. Данные соматического обследования.

6. Психический статус, наличие коморбидных (сопутствующих) психических расстройств.

Выявление личностных характеристик, СЭВ:

- повышенная личностная тревожность (тревога — отрицательно окрашенное переживание внутреннего беспокойства, озабоченности, ощущение неопределенной ожидаемой угрозы, характер и время которой не поддаются предсказанию);
- пониженная самооценка, склонность к чувству вины;
- выраженная эмоциональная лабильность;
- покорность, зависимость, робость;
- внешний локус контроля (в жизни опираются на случайность, удачу или достижения других людей) в отличие от внутреннего локуса контроля (рассчитывают в жизни на себя, свои способности);
- пассивные, избегающие стратегии выхода из сложных ситуаций.

7. Результаты психометрического тестирования.

8. **Результаты лабораторных анализов** (общий анализ крови, тесты на функцию печени, почек, специальные иммунологические и эндокринологические анализы и др.).

Профилактика и психотерапия эмоционального выгорания

Профилактические и психотерапевтические меры при СЭВ во многом сходны: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при терапии уже развившегося эмоционального выгорания. В терапии и профилактике можно использовать различные подходы: личностно-ориентированные методики, направленные на улучшение способностей личности противостоять стрессу через изменение своего поведения, отношения; меры, направленные на изменение рабочего окружения (предупреждение неблагоприятных обстоятельств).

В первую очередь необходимо обеспечить осознание пациентом проблемы и принятие адекватной ответственности на себя за свою работу, свой профессиональный результат, за свои решения, действия, изменение поведения. Необходимо активное участие пациента в процессе терапии и сотрудничество с врачом, психологом.

Пациенту надо дать информацию о синдроме эмоционального выгорания: основных клинических проявлениях, закономерностях течения, предрасполагающих факторах; о стрессовом процессе, о его стадиях (в соответствии с учением Г. Селье об общем адаптационном синдроме): 1 — реакции тревоги, 2 — стадии резистентности и 3 — стадии истощения; о физических симптомах, наблюдающихся при этом и мероприятиях по управлению стрессом.

На начальных стадиях необходимо обеспечение хорошего, полноценного отдыха с полной изоляцией от работы. Очень важна помощь психотерапевта, психолога.

Пациенту можно дать следующие рекомендации по мерам, препятствующим развитию СЭВ, повышающие стрессоустойчивость организма:

1. Регулярный отдых, разумное распределение работы и досуга. «Выгорание» усиливается всякий раз, когда границы между работой и домом начинают стираться и работа занимает большую часть жизни. Необходимо иметь свободные вечера и выходные (не стоит брать работу на дом).

2. Регулярные физические упражнения (как минимум три раза в неделю по 30 минут). Пациенту необходимо объяснить необходимость физических упражнений как пути выхода энергии, накапливающейся в результате стресса. Нужно искать такие виды активности, которые будут нравиться пациенту (прогулки, бег, танцы, велосипед, работа в саду, на дачном участке и т. д.), иначе они будут восприниматься как рутинные и пациент будет избегать их.

3. Адекватный сон как важнейший фактор, редуцирующий стресс. У пациента надо выяснить, сколько он обычно спит и сколько ему нужно, чтобы просыпаться отдохнувшим (от 5 до 10 часов, в среднем 7—8 часов). Если имеется недостаточная продолжительность сна, можно порекомендовать лечь на 30—60 минут раньше и контролировать результат через несколько дней. Сон считается хорошим, когда люди просыпаются отдохнувшими, чувствуют себя энергичными днем и легко пробуждаются утром, когда звонит будильник.

4. Необходимо создание, поддержание «здорового рабочего окружения», когда осуществляется планирование очередности, срочности выполнения дел, управление своим временем и др. Организация своей работы: частые, короткие перерывы в работе (например, по пять минут каждый час), которые более эффективны, чем редкие и длительные. На работу лучше приготовить легкий завтрак, чем голодать весь день и переедать по вечерам. Небольшие физические упражнения полезны для пользователей компьютеров. Несколько глубоких вдохов с медленным выдохом могут противодействовать немедленной стрессовой реакции или панической атаке. Желательно сократить потребление кофеина (кофе, чай, шоколад), так как кофеин является стимулятором, способствующим развитию стрессовой реакции. Примерно через три недели после постепенного сокращения потребления кофеина большинство пациентов отмечают снижение тревоги и беспокойства, изжоги и мышечных болей.

5. Разъяснение необходимости делегировать ответственность (за результат деятельности с клиентами, учениками, пациентами). Выработка умения говорить «нет». Те люди, которые придерживаются позиции «чтобы что-то было сделано хорошо, надо это делать самому», напрямую идут к «выгоранию».

6. Наличие хобби (спорт, культура, природа). Пациенту надо разъяснить необходимость наличия интересов вне работы, позволяющих снять напряжение, возникающее на работе. Желательно, чтобы хобби давало возможность расслабиться, отдохнуть.

7. Активная профессиональная позиция, принятие ответственности на себя за свою работу, свой профессиональный результат, за свои решения, действия, изменение поведения. Действия по изменению стрессогенной ситуации.

В работе с пациентами в индивидуальной или групповой терапии можно придерживаться различных направлений работы.

Тренинг коммуникативных навыков. Обучение навыкам эффективного межличностного общения. Выявление и расширение значимых для пациента межличностных связей (семья, друзья, коллеги).

Позитивный взгляд на вещи. Пациенту нужно помочь осознать, что существует много вариантов интерпретации определенной ситуации. Ответ на вопрос «Стакан наполовину пуст или наполовину полон?» зависит от взгляда на вещи: у оптимистов — стакан полон, хоть и наполовину, у пессимистов — пуст. Совместно с пациентом можно пересмотреть стрессогенную ситуацию и найти позитивные моменты. Это не изменит ситуации, но позволит по-другому смотреть на вещи (рационально-эмотивная терапия).

Фрустрационная профилактика (уменьшение ложных ожиданий). Если ожидания реалистичны, ситуация более предсказуема и лучше управляема. Сознательный выбор профессии, знания о трудностях, связанных с ней, реальная оценка своих собственных возможностей может помочь избежать «выгорания» или существенно приостановить его развитие.

Тренинг уверенности в себе: люди, подверженные синдрому эмоционального выгорания часто имеют заниженную самооценку, робки, тревожны, неуверенны в себе.

Обучение техникам релаксации (расслабления). Возможно использование следующих техник:

1. Прогрессивная мышечная релаксация (метод Джекобсона). Упражнения легко осваиваются в группах либо самостоятельно. Основная цель метода — достижение произвольного расслабления мышц в состоянии покоя. Сеансы занимают до 30 минут.

2. Трансцендентальная медитация. Под медитацией понимают искусственно созданную ситуацию, в которой человек специально занят самосовершенствованием своих мыслительных процессов или каких-то психических особенностей, размышляя над им же созданными искусственными обстоятельствами.

3. Аутогенная тренировка (метод Шульца) — самовнушение в состоянии релаксации или гипнотического транса.

4. Произвольное самовнушение (метод Куэ) — позволяет подавить болезненные, вредные по своим последствиям представления и заменить их полезными и благотворными. Может использоваться для редукции стресса перед важными встречами.

Проведение дебрифинга (обсуждения) после критического события, который предполагает возможность выразить свои мысли, чувства, ассоциации, вызванные каким-либо серьезным происшествием. Данный метод широко используется за рубежом в правоохранительных органах. Через обсуждение после посттравматических воздействий (погони, стрельбы, смерти) люди избавляются от затяжного чувства вины, неадекватных и неэффективных реакций и могут продолжить работу (например, дежурство).

Религиозность также рассматривается рядом исследователей как профилактический фактор, препятствующий развитию СЭВ. Религиозность ассоциируется с долгожительством и отрицательно помогает решить проблемы связанные с наркоманией, алкоголизмом, суицидальными мыслями, уровнем депрессии, разводами.

Проведение специальных программ среди групп риска (например, Балинтовских групп для учителей, врачей). Балинтовские группы впервые были организованы в Лондоне в середине 50-х гг. XX в. Михаэлем Балинтом как тренинговые семинары для врачей общей практики. В отличие от традиционного клинического разбора или консилиума акцент в работе балинтовской группы делается не на клиническом анализе ведения данного пациента, а на различных особенностях взаимоотношений врача с пациентом, на реакциях, трудностях, неудачах, которые врачи сами выносят на обсуждение (аналогичной может быть группа учителей, медицинских сестер и др.). Группа

численностью 8—12 человек встречается несколько раз в месяц (продолжительность встречи 1,5—2 часа) на протяжении нескольких лет. Ведущими данных семинаров являются психологи или психиатры (1—2 человека). Стиль ведения занятий — недирективный. На групповых занятиях можно поделиться своими мыслями и чувствами, фантазиями, не имеющими на первый взгляд никакой рациональной связи с предметом изложения. Делается акцент на эмоциональных межличностных воздействиях. Занятия в группах позволяют участникам прояснить действия, препятствующие решению проблем, устанавливать более эффективные взаимоотношения с партнерами. В группу лучше не включать участников, находящихся на работе в прямом подчинении. В работе семинара могут использоваться ролевые игры, элементы психодрамы, тренинг сензитивности, приемы эмпатического слушания, невербальной коммуникации и др.

Метод образования по обучению личности справляться с трудностями на рабочем месте получил широкое распространение в мире. Но, несмотря на то, что люди могут обучиться новым путям выхода из стрессовых ситуаций, они не могут применить полученные навыки в рабочей обстановке, так как их работа требует поведения по специфическому пути, организационная процедура обуславливает время и место, в котором проходит большая часть работы. Сотрудники распределены согласно рабочим функциям, а не личностной совместимости. Руководителям нужно разяснять их ключевую роль в предотвращении развития синдрома эмоционального выгорания среди своих подчиненных.

При терапии уже развившегося СЭВ можно использовать следующие подходы:

- 1) психотерапия (когнитивно-бихевиоральные, релаксационные техники, недирективная психотерапия, интегративная психотерапия);
- 2) фармакологическое лечение согласно симптомам (строго по назначению врача);
- 3) реорганизация рабочего окружения;
- 4) комбинация изменений в рабочем окружении с реабилитацией и переобучением.

Проявления личностной отстраненности достаточно резистентны к терапии. В таких ситуациях необходимым становится изменение места работы, переход на административный вид деятельности, работа, не связанная с людьми. Задача специалиста при этом состоит в необходимости объяснить пациенту, что смена профессии приведет к значительному улучшению самочувствия и повышению работоспособности.

Вопросы для самоконтроля

1. Определите понятие «психическая саморегуляция».
2. На что направлена психическая саморегуляция?
3. Охарактеризуйте основные модули и механизмы психической саморегуляции.

Вопросы для обсуждения

1. Как вы понимаете слова Р. Ассаджоли: «Вы не должны следовать своим чувствам — ваши чувства должны следовать за вами»?
2. Какое значение для профилактики синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) имеет обучение на протяжении всей жизни человека?
3. Каковы возможности педагога-психолога в обучении психической саморегуляции молодых людей?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Уже в дошкольном возрасте 12—19% детей имеют выраженные формы психических расстройств, а 40% — составляют группу «риска» по развитию психических нарушений; в начальном периоде школьного обучения и подростковом возрасте частота психических расстройств достигает 20—25%, к моменту окончания школы этот процент увеличивается до 93%; 2/3 выпускников школ имеют медицинские ограничения при выборе профессии; более чем 50% допризывников противопоказана служба в армии; число здоровых девушек-выпускниц школ уменьшилось в последние годы до 6,3%; количество девушек, имеющих хронические заболевания увеличилось до 75%; до 1% всех подростков в возрасте 15—17 лет уже имеют диагнозы «алкоголизм», «токсикомания», «наркомания» [7; 8]. Анализ научной литературы, посвященной состоянию здоровья учащейся молодежи в Республике Беларусь, показывает, что число полностью здоровых юношей и девушек составляет 8—13% [2, с. 301]. По прогнозам специалистов показателям депрессивные расстройства к 2020 году займут 2-е место после сердечно-сосудистой патологии в структуре заболеваемости, среди причин инвалидизации и снижения трудоспособности [1, с. 18].

Список рекомендуемых источников

1. Дроздова, М. С. Депрессивные расстройства у больных терапевтического профиля / М. С. Дроздова // Здоровоохранение. — 2003. — № 9. — С. 18—22.
2. Золотарева, А. В. Текущий контроль за состоянием здоровья студенческой молодежи / А. В. Золотарева // Сб. науч. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. — Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. — Т. 1. — С. 301—302.
3. Игумнов, С. А. Управление стрессом : современные психологические и медикаментозные подходы / С. А. Игумнов. — Минск : ИП Колас, 2004. — 76 с.
4. Сборцева, Т. В. Психологические условия обучения саморегуляции в критических ситуациях в юношеском возрасте : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Т. В. Сборцева. — Череповец, 2002. — 169 с.

5. *Селезнёв, А. А.* Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение : учеб.-метод. пособие / авт.-сост. А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2005. — 66 с.

6. *Скугаревская, М. М.* Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания (инструкция по применению), утв. МЗ РБ 13.02.2003 г., рег. № 160-1202. — Минск : Бел. гос. мед. ун-т, 2003. — 12 с.

7. *Соколов, С. М.* Перспективные направления развития гигиены детей и подростков в Республике Беларусь / С. М. Соколов, Н. Ф. Фарино // Сб. науч. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. — Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. — Т. 2. — С. 273—280.

8. *Степанова, М. И.* Авторитарная педагогика и здоровье школьников / М. И. Степанова // Сб. науч. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. — Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. — Т. 2. — С. 294—297.

7 АУТОМОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ

Вводные замечания. Аутомониторинг здоровья представляет собой систему еженедельных самонаблюдений, самооценки и прогноза функциональных резервов здоровья. Его проведение предполагает решение ряда задач: выбор методов исследования психофизиологических резервов здоровья, доступных для использования в психолого-педагогической практике и исключающих применение специальной медицинской аппаратуры; развитие контрольно-оценочной сферы субъекта наблюдения, навыков психофизиологической саморегуляции. Алгоритм проведения аутомониторинга здоровья включает в себя психофизиологические исследования резервов здоровья дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем организма; определение нормальной массы тела, планирование превентивной деятельности, составление индивидуальных планов оздоровления, проведение психофизиологических тренингов функциональных резервов здоровья. Еженедельный самоконтроль функциональных резервов здоровья позволяет юношам и девушкам осуществлять коррекцию двигательного режима, регулировать внеаудиторную учебную нагрузку с целью стабилизации и увеличения этих резервов физиологических систем организма. Выработка умений и навыков самостоятельного контроля и регулирования психофизиологического состояния, повышения эффективности действий, особенно в напряженных и экстремальных ситуациях, требует организации специальной теоретической и практической психологической подготовки будущих специалистов, направленной на обучение сознательному воздействию на присущие им психические явления, выполняемую деятельность, собственное поведение с целью поддержания или изменения характера их протекания.

Проведение аутомониторинга здоровья студентов содействует изучению особенностей их адаптации к новым условиям жизнедеятельности, проведению оздоровления через самообучение, повышению значимости субъектной функции студента в формировании сознательной мотивации, направленной на укрепление здоровья; развитию креативного подхода к своему здоровью и повышению

его резервов. Развитие функциональных резервов здоровья студентов способствует не только успешному овладению профессией, благоприятной адаптации к новым условиям учебы и труда, но и обеспечивает в будущем, соответственно, хорошее качество труда и профессиональное долголетие.

Задание 7.1. Проведите аутодиагностику функциональных резервов дыхательной системы. Методика предусматривает:

1. Определение частоты пульса (ЧП₁).
2. Проведение пробы Штанге.

Время, в течение которого человек может задерживать дыхание, преодолевая желание вдохнуть или выдохнуть, индивидуально, оно зависит от состояния аппарата внешнего дыхания и системы кровообращения. Поэтому длительность произвольной максимальной задержки дыхания может использоваться в качестве функциональной пробы.

Определить время максимальной задержки дыхания на вдохе на фоне спокойного дыхания. Исследуемый в течение 3—4 мин должен дышать спокойно, затем после обычного выдоха сделать глубокий вдох и задержать дыхание как можно дольше, зажав нос пальцами. Пользуясь секундомером, определить время от момента задержки дыхания до момента его возобновления в секундах. Для определения времени максимальной задержки дыхания использовать данные трех попыток и взять среднее арифметическое.

Так как результаты пробы могут зависеть от личностно-волевых свойств индивидуума, для объективизации рассчитывают показатель реакции сердечно-сосудистой системы (ПР ССС): как отношение частоты пульса (ЧП₂) после пробы к частоте пульса, определенной перед пробой (ЧП₁). ПР более 1,2 свидетельствует о снижении кардио-респираторного резерва.

3. Определение частоты пульса (ЧП₂).
4. Расчет показателя реакции сердечно-сосудистой системы (ПР ССС): ЧП₂ / ЧП₁.
5. Заполнение таблицы:

| Оценка резервов | Время задержки дыхания (сек) | Результаты тестирования | |
|----------------------|------------------------------|-------------------------|------------------|
| | | в начале семестра | в конце семестра |
| Хорошая | 50 и более | | |
| Удовлетворительная | 40—49 | | |
| Неудовлетворительная | менее 40 | | |

Окончание табл.

| Оценка резервов | Время задержки дыхания (сек) | Результаты тестирования | |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------|
| | | в начале семестра | в конце семестра |
| ПР СССР | | | |
| Неудовлетворительный | > 1,2 | | |
| Удовлетворительный | ≤ 1,2 | | |

6. Проведение пробы Генча. Определить время максимальной задержки дыхания на выдохе на фоне спокойного дыхания. Исследуемый в течение 3—4 мин должен дышать спокойно, затем после вдоха сделать глубокий выдох и задержать дыхание как можно дольше. Пользуясь секундомером, определить время от момента задержки дыхания до момента его возобновления. Для определения времени максимальной задержки дыхания использовать данные трех попыток и взять среднее арифметическое. Заполнение таблицы:

| Оценка резервов | Время задержки дыхания (сек) | Результаты тестирования | |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------|
| | | в начале семестра | в конце семестра |
| Хорошая | 40 и более | | |
| Удовлетворительная | 35—39 | | |
| Неудовлетворительная | менее 35 | | |

7. Составление средних данных хронометража дня:

| Различные виды деятельности и отдыха | Время | Удельный вес (%) |
|--------------------------------------|----------------|------------------|
| Ночной сон | 7 ч | |
| Утренний туалет | 40 мин (0,7 ч) | |
| Завтрак | 20 мин (0,3 ч) | |
| Следование на учебу | 30 мин (0,5 ч) | |
| Учеба | 8 ч | |
| Возвращение с учебы | 30 мин (0,5 ч) | |
| Обед | 30 мин (0,5 ч) | |

Окончание табл.

| Различные виды деятельности и отдыха | Время | Удельный вес (%) |
|---|----------------|------------------|
| Отдых | 1 ч | |
| Домашняя учеба | 3 ч | |
| Ужин | 30 мин (0,5 ч) | |
| Отдых, чтение, просмотр телевизора | 1 ч | |
| Разные виды домашней активной работы или прогулка | 1 ч | |
| Всего | 24 часа | 100 |

8. Определение удельного веса активного компонента физической нагрузки (АКФН) в структуре хронометража дня.

Установлено наличие корреляционной связи между удельным весом АКФН в структуре хронометража дня и показателем кардиореспираторного резерва: чем выше удельный вес компонента физической нагрузки в структуре хронометража дня, тем больше время задержки дыхания.

9. Формулирование выводов и составление индивидуальных планов оздоровительной работы.

10. Методические рекомендации для составления индивидуального плана оздоровительной работы:

- увеличение АКФН в структуре хронометража дня на 40—45 минут (ходьба, танцы, физические упражнения);
- ходьба на учебу способствует настройке центральной нервной системы и организма к напряженному учебному процессу;
- ходьба домой после учебы позволяет снять напряжение, вызванное мыслительной деятельностью и гиподинамией во время занятий;
- проведение еженедельного мониторинга функциональных резервов дыхательной системы;
- целесообразно постепенное увеличение АКФН в структуре хронометража дня до достижения желаемого результата.

Задание 7.2. Проведите аутодиагностику функциональных резервов дыхательной системы при помощи пробы К. П. Бутейко [1, с. 10—13].

Необходимо сесть в удобную позу, принять правильную осанку, для чего подтянуть живот, затем полностью его расслабить, не теряя при этом осанки, подняв глаза вверх, не поднимая головы, расслабиться. Расслабление дыхательных мышц повлечет за собой естественный, ненасильственный выдох. В конце выдоха двумя пальцами зажать нос, зафиксировать по секундной стрелке время начала задержки, поднять глаза вверх и не дышать до первой трудности (легкий недостаток воздуха), что определит легкую часть задержки дыхания — контрольную паузу (КП).

Если задержать дыхание дольше, то можно определить волевую паузу (ВП) — время от появления первой трудности до предельной трудности в дальнейшей задержке дыхания. Когда кончится ВП, опять зафиксировать время. При этом рот должен остаться закрытым.

Сумма времени контрольной и ВП составляет максимальную паузу (МП). Правильное измерение волевой и контрольной пауз (КП) не должно вызывать глубокого дыхания. Если глубокое дыхание наблюдается, то это значит, что исследуемый слишком затянул паузу и этим сделал ошибку. Измерение пульса, максимальной (МП) и (КП) пауз желательно производить в стандартных условиях, в одно и то же время суток (утром и вечером) после 10-минутного отдыха для выравнивания дыхания.

Контрольная пауза (КП) позволяет определить глубину дыхания (альвеолярную гипервентиляцию) по следующей формуле: глубина дыхания в процентах равна результату деления стандартной контрольной паузы здорового человека (эта величина равна 60 сек) на КП исследуемого, умноженному на 100%. Например, КП исследуемого равна 15 сек, отсюда

$$\text{глубина дыхания} = 60 / 15 \times 100\% = 400\%.$$

В этом случае исследуемому объясняют, что глубина дыхания у него увеличена в четыре раза по сравнению с нормой, т. е. при каждом вдохе он вдыхает воздуха в четыре раза больше нормы. Известно, что при глубоком дыхании углекислый газ чрезмерно выделяется из организма, в крови усиливается связь кислорода с гемоглобином, меньше кислорода попадает в клетки организма (эффект Бора—Вериго). Гипоксия вызывает подъем артериального давления.

Таким образом, гиподинамия и глубокое дыхание являются факторами «риска», способствующими различным нарушениям здоровья (гипертоническая болезнь и др.).

По контрольной и волевой паузам можно определить также индекс воли исследуемого по формуле: индекс воли в процентах равен результату деления ВП на КП, умноженному на 100%. Например, у исследуемого контрольная пауза 20 сек, а волевая 10 сек, тогда

$$ИВ = 10/20 \times 100\% = 50\%.$$

В норме индекс воли равен 100%. Если у исследуемого индекс воли равен 50%, это значит, что воля у него ослаблена в два раза.

Задание 7.3. Составьте рекомендации по ведению здорового образа жизни, например, по нормализации массы тела.

О б р а з е ц рекомендаций

Исцели себя сам

В 999 случаях из тысячи можно излечиться с помощью правильной диеты.

Мохандас Карамчанд Ганди

Сегодня в каждом книжном киоске можно приобрести 2—3, а то и более книг с описанием самых различных диет. Многие просто растерялись от такого обилия информации, некоторые стали испытывать на себе все новые системы питания.

Процесс познания безграничен и не хватает времени, жизни, чтобы успеть выучить новые рекомендации ученых.

Мы хотим обратить внимание на самые элементарные, привычные нам вещи, о которых часто забываем или не хотим думать.

Пять советов по организации правильного питания.

Первый совет: каждый кусок пищи надо жевать до степени непроизвольного глотания. Полноценное пережевывание пищи способствует перевариванию ее ферментами ротовой полости и экономит силы желудка, печени, поджелудочной железы (профилактика гастритов, язвенной болезни, гепатита, панкреатита, диабета).

Второй совет: строго соблюдайте режим дня. После пробуждения за завтраком человек должен получить не менее 2000 ккал. А та же порция вечером приводит к ожирению. Ключ этого феномена кроется во внутренних часах органов пищеварения, когда до обеда они преобразуют углеводы в энергию, а вечером — в жиры. По данным хронобиологии

больше всего желудочной кислоты образуется в 13 часов, даже если при этом человек ничего не ест, что необходимо учитывать для планирования обеденного перерыва.

Третий совет: не ешьте все подряд. Желудок по-разному реагирует на крахмалистую пищу и на белковую. Первые стадии переваривания крахмалов и белков происходят как бы в противоположных средах: одни требуют щелочной среды (в основном пталин слюны), а другие — кислой (пепсин и другие ферменты). При употреблении больших количеств пищи нормальное пищеварение бывает затруднено, так как белки в основном перевариваются в нижнем отделе желудка (где расположены железы, выделяющие пепсин и т. п. соки), а крахмалы — в верхнем, где продолжается слюнное пищеварение.

Четвертый совет: не передайте.

Даже некачественная пища при малых порциях не всегда вызовет заболевание дизентерией и другими острыми кишечными инфекциями, так как кислая реакция желудочного сока убивает болезнетворные микроорганизмы. Природа снабдила нас защитой, но ее можно сломать при чрезмерном усердии в еде.

Пятый совет: главное правило при выборе продуктов питания — по возможности избегать рафинированных, консервированных, обработанных химикалиями или консервантами продуктов, а также продуктов, обогащенных искусственными витаминами и различными пищевыми добавками, красителями и прочими химическими веществами.

Говорят, в самом человеке заложена система уничтожения. Это можно отнести и к системе пищеварения, если у человека нет других увлечений, радостей в жизни, если он не выполняет требования самой Природы по элементарным правилам питания. Если же вы соблюдаете эти правила, тогда Вам не помешают дополнительные знания, сведения, которые Вы можете получить в различных книгах, справочниках, журналах.

Определение нормальной массы тела

Основное правило профилактической медицины — надо жить по законам своей биологической конституции.

Норма — понятие индивидуальное.

Для определения нормальной и идеальной массы тела существуют различные методики, специальные таблицы, учитывающие пол, возраст, генетические и региональные особенности. Некоторые показатели при

одинаковых методиках расчета имеют несколько отличную друг от друга трактовку результатов, что еще раз подчеркивает необходимость индивидуального подхода в каждом конкретном случае.

Самая упрощенная формула для определения нормального веса (НВ) взрослого человека:

$$\text{нормальный вес} = \text{рост (см)} - 100.$$

Лица гиперстенической конституции (низкорослые, плотного телосложения) могут к полученной цифре прибавить пять, а лица астенической конституции (высокие и худощавые) — отнять пять.

Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается как отношение массы тела (кг) к квадрату длины тела (м).

Оценка результатов:

- средние показатели: 20—25;
- пограничные показатели: 26—29;
- избыточный вес, требующий корректировки: более 29.

Избыток массы тела определяют также по индексу Кетле (К):

$$K = M : P^2,$$

где М — реальная масса тела (кг);

Р — рост (м)

Если $K = 17,5$ —18, то отмечается недостаток массы тела.

При $K = 18,5$ —24 фиксируется нормальная массы тела.

При $K = 24,5$ —30 появляется избыточный вес первой степени.

При $K = 30,5$ —40 отмечается избыточный вес второй степени.

При $K =$ более 40 появляется избыточный вес третьей степени.

Считается, что идеальная масса тела, принятая в эндокринологии для любого возраста у мужчин:

$$[\text{Рост (см)} \times 3 - 450 + \text{возраст (лет)}] \times 0,25 + 40,5 \text{ кг};$$

у женщин:

$$[\text{Рост (см)} \times 3 - 450 + \text{возраст (лет)}] \times 0,225 + 45 \text{ кг}$$

Рекомендации для составления индивидуального плана оздоровительной работы:

1. Если у вас есть избыточный вес, то надо сделать все, чтобы его не было. Достичь этого можно двумя путями. Один из них — увеличение

расхода энергии путем повышения двигательной активности, другой — рациональное питание. Сочетание этих двух путей дает наилучший эффект.

2. Рациональное питание предусматривает и разнообразие блюд. Следует стараться расширять ассортимент продуктов, так как с каждым приемом пищи в организм должны поступать белки, жиры и углеводы, витамины и минеральные вещества в оптимальном соотношении. Именно при таких условиях их усвоение будет наиболее полным.

3. Отклонение от весовой нормы даже на 10% уже рассматривается как фактор «риска» и требует коррекции.

Вопросы для самоконтроля

1. Определите понятие «аутомониторинг здоровья».
2. Каковы задачи аутомониторинга здоровья?
3. Что представляет собой алгоритм аутомониторинга здоровья?

Вопросы для обсуждения

1. Что мешает человеку проводить аутомониторинг здоровья?
2. Каким образом можно увеличить резервы здоровья дыхательной, сердечно-сосудистой систем организма?
3. Почему необходимо проводить мониторинг здоровья учащихся на уроках физической культуры не только в специальной, но и в основной группе?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Выборка исследования включала 146 студентов Барановичского государственного педагогического колледжа (2003 г.) и 110 студентов Барановичского государственного университета (2004 г.). Исследованиями, проводимыми на протяжении 2003—2004 гг. установлено:

- примерно 86% студентов признают учебную нагрузку чрезмерно напряженной;
- фактические энергозатраты меньше рекомендуемых и составляют $77,97 \pm 0,77\%$ ($t = 101,30; p < 0,05$) от средней возрастной нормы;
- у 66,23% студентов отмечается высокий уровень тревожности ($P = 66,23 \pm 5,39\%; t = 12,29; p < 0,05$);

– 5,19% ($P = 5,19 \pm 2,53\%$; $t = 2,05$; $p < 0,05$) студентов первого года обучения имеют резко выраженные нарушения временной организации по данным минутной пробы (Н. И. Моисеева, В. М. Сысуев) и высокий уровень личностной тревожности (тест Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина), что позволяет выделить их в отдельную группу «риска»;

– наличие сильной, прямой корреляционной связи между удельным весом активного компонента физической нагрузки (АКФН) в структуре хронометража дня студентов и показателем кардио-респираторного резерва пробы Штанге (коэффициент корреляции = 0,75);

– от 40 до 66,7% обследованных в разных группах студентов имеют неудовлетворительные показатели кардио-респираторных резервов по пробам Штанге и Генча соответственно;

– все обследованные имеют глубокое дыхание по пробе Бутейко: II степени — 46,7%, III степени — 50%, IV степени — 3,3%. Глубина дыхания увеличена в 3—4 раза. Индекс воли снижен, в среднем составляет 60%;

– около 20,7% студентов первого года обучения имеют низкий уровень сердечно-дыхательной выносливости, примерно 65,5% — очень низкий уровень по результатам теста «Ступеньки» (К. Байер);

– наличие средней обратной корреляционной связи между удельным весом АКФН в хронометраже дня и индексом Руфье (коэффициент корреляции — 0,46), что подтверждает снижение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы при условии напряженной учебной нагрузки и недостаточной двигательной активности.

Список рекомендуемых источников

1. Селезнёв, А. А. Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение : учеб.-метод. пособие / авт.-сост. А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ 2005. — 66 с.

8 ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Вводные замечания. Здоровый образ жизни (способствующий сохранению здоровья) является сознательным поведением, направленным на укрепление, сохранение и восстановление здоровья, на обеспечение жизнерадостности и работоспособности и на достижение активной, продолжительной жизни [3, с.34].

Определение (ЗОЖ) подчеркивает сознательное поведение человека, стремящегося к увеличению функциональных резервов своего здоровья. Но, как свидетельствует клинический опыт, в самой биологической природе человека появилось стремление к аддиктивному, деструктивному, иногда и суицидальному формам поведения. Борьба созна-

тельных и бессознательных сил может проявлять себя в паралогичности мышления (умозаключения строятся вразрез с логикой), его амбитентности (одновременное возникновение взаимоисключающих идей), символизме (выводы строятся на основании случайных ассоциаций), неологизмах (возникновение необычных, непонятных слов), эмоциональной амбивалентности (одновременное существование противоположных эмоций), парабулиях (извращениях волевой деятельности) и других проявлениях, не поддающихся логичному объяснению.

Стремления к удовольствию или деструктивности часто являются факторами сохранения жизни. Этому способствует обмен веществ в организме человека. Антиалкогольная агитация часто не имеет успеха, так как этиловый спирт является одним из важнейших естественных промежуточных метаболитов организма человека, является маркером эмоционального благополучия. Борьба с курением также часто терпит поражение из-за того, что никотиламидадениндинуклеотид (НАД) является коферментом, участвующим в живых клетках в ферментативных реакциях окисления; никотиламидадениндинуклеотидфосфат (НАДФ) — один из основных продуктов световых реакций фотосинтеза; никотиновая кислота является жизненно необходимым витамином (ниацин, витамин РР, противопеллагрический фактор, производное пиридина). Витамин РР применяется как лекарственное средство при различных заболеваниях, при рвоте у беременных [8].

Проблема ЗОЖ не может решаться без учета последних открытий перинатальной психологии, психопатологии и психотерапии. Привычки ребенка кодируются еще в антенатальном периоде, зависят от вкусовых пристрастий родителей.

Здоровый образ жизни предстает перед нами в виде Я-идеала, являющегося противоположным отражением нашего бессознательно-го. Чем ближе мы будем стремиться к Я-идеалу, тем острее будем чувствовать недовольство *Оно*, внутренней мотивации. В итоге, человек часто страдает, стремясь выполнить так называемые правила ЗОЖ: рационального питания, физического воспитания, морального поведения, в том числе воздержания от случайных сексуальных связей.

Рекомендации по ЗОЖ не могут быть едиными для всех; необходимо учитывать особенности биологической конституции человека, взаимосвязь различных психологических факторов здоровья, компенсаторный характер психосоматических нарушений.

Анализ культурно-исторических, социальных, научных представлений позволяет выделить универсальные принципы ЗОЖ [1; 2; 4; 5; 6]:

- жизнедеятельность человека в контексте ноосферного мышления;
- позитивное мышление, отношение к себе и другим;
- гармоничное личностное развитие;
- креативный подход к своему здоровью и повышению его резервов, создание индивидуальной программы ЗОЖ;
- определение личностного смысла жизни.

Необходимо отметить, что многие студенты, в первую очередь, ценят физические аспекты жизнедеятельности, отдавая последние места таким характеристикам, как полноценная духовная жизнь, образование, самообразование [8, с. 15]. Несмотря на огромное историческое наследие психологической культуры, анализ ассоциаций, возникающих при обсуждении «здорового образа жизни», демонстрирует, что у большинства студентов представления об этом сводятся к отсутствию вредных привычек, занятию спортом, правильному и регулярному питанию, режиму дня.

Результаты данной работы свидетельствуют о необходимости развития тех направлений научных исследований, которые позволили бы разработать образовательные и психопрофилактические программы по формированию адекватных представлений о ЗОЖ, роли психологической культуры в формировании здоровья молодежи в процессе профессионального образования.

Задание 8.1. Составьте психологический портрет специалиста, который, по вашему мнению, способствует плодотворной и долговременной профессиональной деятельности.

О б р а з е ц

1. Стремление произвести хорошее впечатление.
2. Общительность (сердечность, сотрудничество в коллективе, добродушие).
3. Обучаемость (способность быстро овладевать новым в работе).
4. Эмоциональная зрелость (способность «держаться в руках» в любой ситуации).
5. Оптимизм.
6. Исполнительность (добросовестность в работе, чувство долга).
7. Инициативность.
8. Реалистичность.
9. Недоверчивость (не поддаваться обману).

10. Практичность (способность работать в условиях стресса).
11. Уверенность в себе (в знаниях, умениях, профессиональная независимость).
12. Энергичность (высокая работоспособность).
13. Адаптируемость (способность быстро приспосабливаться к новым условиям).
14. Поведение в коллективе — соперничество, сотрудничество, взаимопомощь, поиски компромиссного решения спорного вопроса, избегание развития конфликта, способность приспосабливаться к конфликтной ситуации.
15. Отсутствие вредных привычек.

Задание 8.2. Составьте памятку для себя, своих знакомых, содержащую советы на каждый день, способствующие позитивному мышлению, отношению к себе и другим.

О б р а з е ц

Советы на каждый день

1. Ощущение счастья — не цель нашей жизни, а результат того, как мы живем. Оно как тень человека: бежит прочь, когда попытаешься его догнать, но когда мы идем к солнцу и истине, следует за нами по пятам (Дарио Лостадо, из книги «Радость быть самим собой»).
2. Всегда старайтесь быть чуть добрее, чем это необходимо (Джеймс Барри, шотландский писатель).
3. Как много есть на свете вещей, которые не нужны! (Сократ).
4. Я жаловался потому, что у меня не было обуви, до тех пор, пока я не встретил человека, у которого не было ног (персидская пословица).
5. Чем больше получишь удовольствия в молодости, тем больше придется отдать в старости (закон сохранения энергии).
6. Низкое сознание видит только низкое. Мысль материальна: разрушает или созидает человека. Чтобы развиваться, человек должен анализировать, заниматься самопознанием и самовоспитанием.
7. Друзей надо остерегаться — они говорят «все хорошо», врагов надо уважать — они заставляют думать и работать.
8. Не принимайте себя всерьез. В этом одна из причин наших неврозов (приложение А).
9. Неудачник — это человек, который при ошибке совершенно не способен выдать ее за эксперимент (Дж. Биллингс, амер. юморист).
10. Изменение мировоззрения происходит в течение всей жизни.
11. Мысли о плохом вредны, так как они «кодируют» негативное воздействие на центральную нервную систему.

12. Если вас «уронили» — встаньте, «отряхнитесь» и скажите: «Спасибо, это самый лучший день в моей жизни!».
13. Наведите порядок у себя дома и начните все сначала (см. п. 1).

Вопросы для самоконтроля

1. Определите понятие «здоровый образ жизни».
2. Что мешает человеку вести здоровый образ жизни?
3. Охарактеризуйте универсальные принципы здорового образа жизни.
4. Почему рекомендации по здоровому образу жизни не могут быть едиными для всех?

Вопросы для обсуждения

1. Какие личностные качества необходимы человеку, чтобы он мог вести здоровый образ жизни?
2. Почему глупость распространяется эпидемически, а знания — нет?
3. Почему многие люди, в первую очередь, ценят физические аспекты жизнедеятельности, отдавая последние места таким характеристикам как полноценная духовная жизнь, образование, самообразование?
4. Как вы понимаете народную поговорку: «Сколько человека не воспитывай на положительных примерах, он все равно хочет жить хорошо»?
5. Как вы понимаете выражение «ноосферное мышление»?
6. Какие вы знаете биологические системы оздоровления?
7. В чем заключается личностный смысл жизни?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

За последние 10 лет количество браков снизилось в Республике Беларусь на 31,7%, а число разводов увеличилось более чем на 50%.

Сегодня роды без проблем протекают менее чем у 30% будущих мам. По разным оценкам, от 14 до 20% белорусских семей бесплодны, в подавляющем большинстве случаев причиной бесплодия являются аборт и перенесенные ранее супругами венерические заболевания [7, с. 59].

Результаты анонимного анкетирования студентов позволяют сделать следующие выводы:

- 86,03% опрошенных студентов допускают употребление алкоголя;
- 40,44% студентов положительно относятся к курению;
- примерно для 8% студентов прием алкоголя и курение считается «нормой» жизни;
- примерно 3% студентов допускают употребление наркотиков.

Список рекомендуемых источников

1. *Байер, К.* Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг. — М. : Мир, 1997. — 368 с.
2. *Васильева, О. С.* Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. — М. : Академия, 2001. — 352 с.
3. *Лисицын, Ю. П.* Образ жизни и здоровье населения / Ю. П. Лисицын. — М. : Медицина, 1982. — 165 с.
4. Практикум по психологии здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Питер, 2005. — 351 с.
5. Психология здоровья : учеб. для вузов / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Питер, 2003. — 607 с.
6. Психология профессионального здоровья : учеб. пособие / под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Речь, 2006. — 480 с.
7. *Селезнёв, А. А.* Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение : учеб.-метод. пособие / авт.-сост. А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ 2005. — 66 с.
8. *Селезнёв, А. А.* Психология здоровья : учеб.-метод. пособие для организации управляемой самостоятельной работы / авт.-сост. А. А. Селезнёв ; под ред. Я. Л. Коломинского. — Барановичи : РИО БарГУ, 2007. — 303 с.

9 ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

Вводные замечания. Здоровьесберегающий подход к оценке качества образования должен стать одним из приоритетных, способствовать утверждению в отечественной психологии новой области научного знания — педагогической психологии здоровья, формирующейся на стыке педагогической психологии и психологии здоровья [20—23]. Предметом изучения должны стать механизмы и закономерности влияния психологической культуры на здоровье личности в условиях образовательного процесса. Педагогическая психология здоровья решает задачи разработки теоретико-методологических подходов к развитию психологической культуры и улучшения психологического здоровья учащейся молодежи, исследования соотношения общей и профессиональной психологической культуры и психологического здоровья, критериев психологической культуры, психологического здоровья молодежи, определения природы

и сущности становления психологического здоровья личности в условиях образовательного процесса, обоснования психологических основ диагностики психологической культуры и психологического здоровья, раскрытия механизмов и закономерностей формирования психологического здоровья обучаемого, изучения психологических основ здоровьесберегающей деятельности педагога, оценки эффективности организации и управления здоровьесберегающей психолого-педагогической деятельностью, разработки психологических здоровьесберегающих основ дальнейшего совершенствования образовательного процесса и др. [8; 13; 19; 21; 33].

Задание 9.1. Изучите алгоритм подготовки домашнего задания, способствующий развитию рефлексии будущего специалиста.

Образование — это то, что остается после того, как забываешь все, чему тебя учили.

А. Эйнштейн

1. Изучение вопросов новой темы: а) с преподавателем; б) самостоятельно (по конспекту, учебнику, атласу, другим источникам).

2. Составление конспекта нового материала, изучаемого самостоятельно.

3. Устный пересказ новой темы с целью тренировки речи, правильного построения фраз.

4. Составление словаря новой терминологии.

5. Прослеживание межпредметных связей при изучении нового материала с другими учебными дисциплинами.

При изучении нового материала необходимо самому себе задавать два вопроса:

1) Могут ли эти знания пригодиться мне в будущей профессиональной деятельности?

2) Что из этих знаний я смогу использовать в практической жизнедеятельности?

Если вы не нашли самостоятельно ответы ни на один из этих вопросов, необходимо задать эти вопросы преподавателю.

6. Повторение ранее пройденного материала (теоретические и практические задания, тематический программированный контроль по вопросам, по атласу и др.).

Задание 9.2. «Чего вам хочется больше всего?». Внимательно изучите текст и выполните предлагаемое упражнение.

«Я предлагаю вам проделать очень простое упражнение, — начал Андрей, расхаживая между рядами и раздавая чистые листы бумаги. — Только я прошу вас быть предельно честными с собой. Никто не будет зачитывать вслух то, что написал, свои записи вы заберете с собой, и никто их не увидит, но это упражнение необходимо, чтобы продвигаться дальше. Запишите, чего вам хочется сегодня больше всего на свете. Потом задайте себе вопрос: а зачем? Для чего мне это нужно? Запишите ответ. И снова спросите себя: зачем? И так до логического конца. Не останавливайтесь на полдороги, не обманывайтесь тем, что ответ кажется очевидным и окончательным, снова спросите себя: зачем? Я приведу пример, чтобы было понятно. Девушка хочет любым способом улучшить свою внешность. Такое желание многим из нас кажется совершенно естественным и ни в каких объяснениях не нуждается. Спрашивается: зачем? Ответ: чтобы нравиться мужчинам. Зачем? Чтобы было много поклонников. Зачем? Чтобы из них выбрать себе самого подходящего мужа. Какого именно? Богатого и красивого. Зачем? Чтобы не противно было с ним спать и чтобы ни в чем не нуждаться, иметь возможность не работать и покупать красивые вещи, жить в красивом доме и кататься на дорогом автомобиле. И снова кажется, что это и есть логический конец, ведь это так естественно: стремиться ко всему перечисленному. Но мы не останавливаемся и продолжаем: зачем? Зачем не работать и иметь все это? Чтобы... Ну? Чтобы — что? И вот тут наступает момент, когда вам потребуется ваша честность, вся ваша сила духа, потому что с этого момента ответы начинаются самые неприятные. Спросите себя, какая разница, в красивом доме вы живете или в обыкновенной стандартной квартирке. Какая разница, на каком автомобиле ездить? Какая вообще разница, на машине ездить или на метро? Какая разница, сколько стоит платье, которое на вас надето, десять тысяч долларов или тысячу рублей? А ведь разница есть и лежит она глубоко в вашем подсознании, и нужно вытащить оттуда честный ответ. Например: девушке на самом деле хочется, чтобы ею восхищались и чтобы ей завидовали подружки. Зачем? Почему ей этого хочется? Может быть, она чувствует себя обделенной вниманием? Быть может, ей не хватает любви, дружеского сопереживания? Ее отвергли подружки или мужчины, и теперь она стремится доказать, что она лучше их, потому что вошла в круг избранных и ведет красивую жизнь? Или она таким способом пытается доказать всему миру и самой себе, в первую очередь, что она не хуже других, что может завоевать определенный статус. Вариантов множество. При этом она забывает, что достигает всего этого не благодаря собственным заслугам, таланту, упорному труду, а исключительно за счет того, кто платит деньги. Идем дальше. Я хочу красивой жизни, заявляет такая девушка. Зачем? Для чего? Чтобы получать удовольствие от жизни, чтобы было легко и приятно. Для чего? Зачем это нужно? Какая разница, получаешь ты удовольствие от жизни или нет, легко

тебе или трудно? И еще один замечательный вопрос: почему такая жизнь обязательно приносит удовольствие? Что есть в этой девушке, в ее душе, в ее сознании такого, что заставляет ее испытывать удовольствие от дорогой одежды, дорогих украшений и дорогих машин? Почему для нее имеет значение, где и как праздновать свой день рождения, на средиземноморской яхте в окружении миллионеров или в скромном кафе с несколькими друзьями? На все есть причина, и эта причина внутри нас. Найдите ее. Идите до логического конца. Думаю, в пятнадцать минут вы вполне уложите. Я подожду» (Маринина, А. Б. Чувство льда : роман в 2-х книгах. / А. Б. Маринина. — М. : Эксмо, 2006. Книга 2 — С. 157—159).

Вопрос для размышления

1. Что вас привлекает в профессии педагога-психолога?

Задание 9.3. Внимательно изучите текст и выполните контрольные задания.

«...мы живем в мире, наполненном мифами и иллюзиями, и этот мифический иллюзорный мир управляет нашими жизнями, а мы покорно следуем его требованиям, не давая себе труда задуматься: а правы ли эти мифы? И обязаны ли мы им следовать?

Вот вам самый простой пример: знаменитая пушкинская фраза, что «гений и злодейство — две вещи несовместные». Вспомните, сколько раз ваши учителя цитировали ее, ссылались на нее, внушая вам, что злодей не может быть гением, а гений, соответственно, злодеем. Не припоминаете? А вспомните все свои школьные учебники. Разве хоть об одном выдающемся ученом или писателе там было написано хоть одно плохое слово? Нет, они все были ангелами во плоти, чудесные, добрые, порядочные, любили своих близких и никому не делали зла. Ну а как же может быть иначе, ведь они — гении. И ни слова о причинах смерти Чайковского. И ни звука о более чем сомнительном поведении Федора Михайловича Достоевского, проигравшегося в казино и бросившего беременную жену, чтобы уехать в другой город и завести себе другую женщину, у которой взять деньги и снова их проиграть. Так что же, выходит, Достоевский не гений, раз он такое себе позволял? Да нет же, друзья мои, гений, конечно, гений. Просто гении точно такие же люди, как и мы с вами, и точно так же могут поступать и хорошо, и дурно. И не следует нам делать вид, что гении могут поступать только на «пять с плюсом». Но как же тогда быть с Пушкиным, спросите вы. Ведь Пушкин же сказал, что гений и злодейство несовместны, что ж мы, против Пушкина попрем? Пушкин сам по себе — гений. А это значит, что он не может ошибаться. Как сказал, значит, так и есть. И будем его цитировать, и ссылаться на него как на истину в последней инстанции, потому

как — гений. Остановитесь, дорогие мои, остановитесь на секунду и подумайте: кто вам сказал, что гений изрекает одни лишь истины? Кто вам внушил, что гений не может быть не прав? Да, можно согласиться с тем, что гениальный математик вряд ли ошибется, рассуждая о математических материях, но разве он не может ошибиться, высказываясь на темы музыки, литературы, биологии или жизни вообще? Да запросто! И вот гениальный математик, не имея в виду ничего плохого, публично заявляет, что какой-нибудь роман Васи Тютюкина — роман всех миров и народов. И что? В наше время — почти ничего. А вот в те времена, когда мы с вами росли и учились в школах, это высказывание поднимали как знамя, цитировали и руководствовались им как бесспорной истиной. Ну как же, гений сказал, а гений не ошибается. Вернемся к Александру Сергеевичу: он был гениальным поэтом, но вовсе не гениальным философом, не гениальным психологом, не гениальным человеком, и его высказывания, касающиеся сущности человека и его отношений с окружающим миром, это всего лишь его частное мнение, а не наше с вами руководство к действию. Так почему же мы позволяем весьма дилетантским высказываниям управлять нашей жизнью, формировать наше мышление? Задумайтесь над этим.

Пойдем дальше и возьмем пример еще более простой. Главное предназначение женщины — материнство. Знакомая фраза, правда? И не просто знакомая, а вколотая нам в головы с раннего детства. И что в результате имеют женщины? Страшный комплекс собственной ненужности, неполноценности, никчемности в тех случаях, если материнство по каким-то причинам не состоялось. Ну как же, нам же сказали, что это главное предназначение, а коль мы его не выполнили, значит прожили жизнь зря. И началось! Депрессии, попытки стать матерью любым способом, многолетнее мучительное и нередко опасное для здоровья лечение от бесплодия, стремление выйти замуж за кого угодно, лишь бы был ребенок, усыновление, экстракорпоральное оплодотворение, суррогатное материнство. Это все прекрасно, если женщина действительно хочет ребенка и готова ради того, чтобы он родился, идти на любые жертвы. А если она его не хочет? Ну вот просто не хочет — и все? Тогда у нее возникает комплекс неполноценности и собственной вины за то, что она не соответствует идеалу, норме. В норме каждая женщина должна стремиться к материнству, и идеал — это женщина-мать. Так нам внушили. А мы позволили себе это внушить, и поэтому если женщина идеалу или норме не соответствует, она считается ущербной со всеми вытекающими отсюда последствиями вплоть до психических расстройств. А теперь представьте себе, какой чудесный, добрый, уравновешенный, любящий жизнь и людей ребенок вырастет у матери, которая его, в сущности, не хотела и родила его только для того, чтобы никто не упрекнул ее в несоответствии идеалу; которая родила ребенка не для того, чтобы дать ему жизнь, а исключительно для решения собственных проблем адаптации в социуме, диктующем ей определенные нормы поведения и жизни.

Но позвольте, а кто сказал, что материнство — главное предназначение и его непременно следует исполнить? Ну, кто, кто это сказал? Покажите мне

этого человека, и я с удовольствием с ним поспорю. Природа создала человека — существо чрезвычайной сложности. Человеческий организм — творение поистине высочайшей степени точности, тонкости, организованности. Те, кто не знаком с анатомией и физиологией, до конца этого понять не могут, но поверьте мне на слово. Человеческий мозг — это что-то невероятное! Над тайнами человеческого организма ученые бьются тысячелетиями, и до сих пор множество этих тайн так и осталось неразгаданными, а это означает, что современный уровень науки и познания все еще не поднялся до тех же высот, на которых находится природа, создающая человеческие существа. Можем ли мы, учитывая сказанное, утверждать, что природа глупа, тупа и постоянно совершает ошибки? Возможно, но, уж во всяком случае, на сегодняшний день мы с вами никак не умнее ее. А ведь именно природа создает достаточно большое число женщин бесплодными. Как же это может быть, если материнство — главное предназначение? Природа ничего не делает «просто так», в каждом ее проявлении есть смысл, и если на свет появляются бесплодные женщины — в этом тоже есть смысл, это для чего-то нужно. И эти женщины нужны миру — созданию для чего-то другого, а не для продолжения рода. Таким образом, мы приходим к выводу, что для женщин предназначаются и какие-то другие цели, помимо деторождения, и цели эти не менее важны как для природы, так и для цивилизации. А слова об обязательном материнстве — просто миф, которым веками нам морочат голову; но этот миф, к великому сожалению, заставляет многих женщин, а заодно и мужчин, действовать вопреки собственным желаниям и возможностям, он душит их, не дает свободно дышать, приводит к появлению психических травм, к депрессиям, а в самых тяжелых случаях — самоубийствам. Вы только вдумайтесь, насколько чудовищно это звучит: миф управляет человеком настолько, что может заставить его лишиться себя жизни.

И, наконец, пример самый простой и понятный абсолютно всем. Я имею в виду моду на определенный тип внешности. прямые широкие плечи, узкие бедра, длинные ноги. Знакомая картинка? Ну, конечно же, мечта любой женщины, образ модели. Богатые или желающие казаться успешными мужчины стараются именно с такими «моделями» показываться в публичных местах. Мы все искренне считаем, что такая внешность — это красиво. Ну, о том, что такое «красиво», нам еще Иван Ефремов давным-давно объяснил в романе «Лезвие бритвы», поэтому повторяться не стану. Но вдумайтесь, что означает именно этот эталон красоты, за которым наши несчастные женщины гоняются, изводя себя диетами, таблетками для похудения и изнуряя тело в тренажерных залах? Повторяюсь: прямые широкие плечи, узкие бедра, длинные ноги. Ничего не напоминает? Ну конечно же, это мужское сложение. Абсолютно мужское и совершенно не женское. И, к слову заметить, не предназначенное для деторождения. Так кому же пришло в голову заставить нас считать красивой женщину, похожую на мужчину и не приспособленную (узкие бедра!) для продолжения рода? Ответ прост: модельерам. Как известно, одежда лучше всего смотрится на вешалке, а прямые плечи и отсутствие бедер как нельзя более приближают

фигуру именно к ней. Я не хотел бы затрагивать такую деликатную тему, как сексуальная ориентация ведущих мировых модельеров, но аналогии напрашиваются сами собой. Они разрабатывают модели, которые лучше всего смотрятся на женщинах, соответствующих их, модельеров, представлениям о прекрасном. Для демонстрации этих моделей подбираются девушки соответствующего типа, и этот типаж становится для всех нас эталоном красоты, Мы должны стать такими, иначе не сможем носить платья от Версаче или джинсы от Кардена. Миф о том, что красивы только длинноногие, узкобедрые, широкоплечие худышки, совершенно заморочил нам голову и заставляет гробить собственное здоровье. Да остановитесь же! Природа создала вас определенным образом, вы такие, какие есть, и вы не обязаны быть похожими на кого-то или соответствовать навязанному вам идеалу, потому что идеалов нет вообще, это тоже миф, это выдумка. То, что вам преподносится как идеал, есть не что иное, как проявление чьего-то личного вкуса, не более того. Личные вкусы есть у каждого человека, так что же, вы будете стремиться соответствовать миллиардам разных идеалов в соответствии с числом жителей планеты? Абсурд! Поднимитесь над мифами, которыми битком набита наша повседневная жизнь, отряхните эти мифы со своих плеч, не позволяйте им висеть на вас пудовыми гирями и диктовать, как вам жить, что носить и как выглядеть...» (Маринина, А. Б. Чувство льда : Роман в 2-х книгах. / А. Б. Маринина. — М. : Эксмо, 2006. Книга 1 — С. 230—236).

Контрольные задания

1. Самостоятельно подготовьте примерный текст психотерапевтической беседы на тему по вашему выбору [2; 12; 14; 18; 30].
2. Осуществите выступление в группе и повторите самооценку сформированности своих ПБК.

Задание 9.4. Используя список рекомендуемой литературы, изучите первоисточники и определите, кому из авторов принадлежат следующие высказывания и выводы [1; 2; 4; 7; 10; 11; 17; 24; 26—28; 31; 32].

1. Хилотропный, или ориентированный на материю, модус сознания — это нормальный повседневный опыт общепринятой реальности. Холотропный модус сознания, или сознание, стремящееся к целостности или всеобщности существования. Сравнительное изучение мистической литературы показывает, что большая часть этих систем, по-видимому, принимает комплексную, многослойную и иерархическую модель реальности, включающей как феноменальный, так и трансперсональный аспекты существования. Эмпирическое самоисследование — важное средство философского и духовного поиска.

Официальные религии, как правило, распространяют представления о Боге как о внешней по отношению к людям силе, соприкосновение

с которой должно опосредоваться церковью и священниками. Желательным местом для такого соприкосновения является храм. В отличие от этого, духовность, обнаруживаемая в процессе сосредоточенного самоисследования, видит Бога и Божественное внутри человека. Здесь используются различные техники, опосредующие прямой эмпирический доступ к трансперсональным реальностям, в которых человек обнаруживает собственную Божественность. Для духовной практики такого рода тело и природа выполняют функции храма (?).

2. Психическое «я» и «податель» всего «данного» — одно и то же (?).

3. Новое сознание — это прежде всего процесс изменения личности, который в конечном итоге ведет нас за пределы личности. Это путь к целостности, тотальности существования (?).

4. Так как каждая болезнь личности касается в равной степени как тела, так и ума, мы должны научиться смотреть на психические проблемы, как на отражение физиологических проблем, и наоборот (?).

5. Самоактуализирующиеся люди — это, прежде всего, хорошие животные, радующиеся жизни без сожаления или стыда (?).

6. А недостаток здоровья — это не только отвратительное самочувствие, но и род слепоты, когнитивной патологии, наряду с моральной и эмоциональной ущербностью (?).

7. Человек — не чистый лист бумаги, на котором культура может писать свой текст (?).

8. Физический синтез и психический синтез личности (?).

9. Язык, мораль, эстетика и разум предполагают нечто общепринятое и стремятся к нему; любовь, работа, человеческая сопричастность являются реальными требованиями совместной человеческой жизни. Эти нерасторжимые реальности атакуют или же пытается хитро обойти стремление к личной власти. Но и в этой постоянной борьбе проявляется признание чувства общности (?).

10. Кантовское положение, что время и пространство суть необходимые формы нашего мышления, в настоящее время может под влиянием известных психоаналитических данных быть подвергнуто дискуссии. Мы установили, что бессознательные душевные процессы сами по себе находятся «вне времени» (?).

11. Общепринятая теория полового влечения больше всего соответствует поэтической сказке о разделении человека на две половины — мужчину и женщину, — стремящихся вновь соединиться в любви, поэтому весьма неожиданно слышать, что встречаются мужчины, сексуальным объектом которых является не женщина, а мужчина, и женщины, для которых таким объектом является не мужчина, а женщина ... Число таких лиц очень значительно, хотя точно установить его затруднительно (?).

12. Любовь не синоним секса (?).

13. Нормальный человек — это фикция, хотя и имеются определенные закономерности, носящие всеобщий характер (?).

14. Изучение психологически здоровых людей показывает, что их характерная черта — это влечение к таинственному, неизведанному, хаотическому,

неупорядоченному и необъяснимому (?).

15. Человеку позволено и суждено до самого последнего вздоха выигрывать и отвоевывать смысл у этой жизни (?).

16. Человек появляется на свет со сложной духовной предрасположенностью, которая вовсе не является *tabula rasa* (?).

17. Живой человек — не здание, для которого сперва должен быть заложен фундамент, затем возведены стены и, наконец, положена крыша. Выполнение широкой внутренней программы психосинтеза можно начинать одновременно с разных точек, с разных сторон, а разные методы и действия можно, в зависимости от продолжительности и внутреннего состояния, чередовать в течение более или менее продолжительных отрезков времени (?).

18. Вселенная вышла такой сложной не по моей вине (?).

19. Выбор психотерапевтического метода сводится к уравнению с двумя неизвестными, где *x* обозначает неповторимость и уникальность личности пациента, а *y* — не меньшую неповторимость и такую же уникальность личности психотерапевта (?).

(Ответы к заданию 9.4:

1. *Гроф, С.* Путешествие в поисках себя / С. Гроф. М. : Институт трансперсональной психологии, Институт психотерапии, 2001. — С. 55, 286—288.

2. Тибетская книга мертвых. — СПб. : Издательство Чернышева, 1992. — С. 25.

3. *Друри, Н.* Трансперсональная психология / Н. Друри. — М. : Институт общегуманитарных исследований ; Львов : Инициатива, 2001. — С. 26.

4. *Лоуэн, А.* Психология тела: биоэнергетический анализ тела / А. Лоуэн. — М. : Институт общегуманитарных исследований, 2002. — С. 63.

5. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — С. 192.

6. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — С. 31.

7. *Фромм, Э.* Человек для себя / Э. Фромм. — Минск : Харвест, 2003. — С. 37—38.

8. *Рибо, Т.* Недуги личности / Т. А. Рибо. — Минск : БелЭн, 2005. — С. 147.

9. *Адлер, А.* Практика и теория индивидуальной психологии : лекции по введ. в психотерапию для врачей, психологов и учителей / А. Адлер. — М. : Изд-во Института психотерапии, 2002. — С. 5.

10. *Фрейд, З.* Психология бессознательного / З. Фрейд. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2004. — С. 353.

11. *Фрейд З.* Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. — Минск : БелСЭ, 1990. — С. 10—11.

12. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — С. 67.

13. *Юнг, К. Г.* Дух в человеке, искусстве и литературе / К. Г. Юнг. — Минск : Харвест, 2003. — С. 286.

14. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — С. 70.

15. *Франкл, В. Е.* Теория и терапия неврозов / В. Е. Франкл. — СПб. : Речь, 2001. — С. 16.

16. *Юнг, К. Г.* Дух в человеке, искусстве и литературе / К. Г. Юнг. — Минск : Харвест, 2003. — С. 303.

17. *Ассаджоли, Р.* Психосинтез: теория и практика / Р. Ассаджоли. — М. : REFL-book, 1994. — С. 23—24.

18. *Ассаджоли, Р.* Психосинтез: теория и практика / Р. Ассаджоли. — М. : REFL-book, 1994. — С. 57.

19. *Франкл, В. Е.* Теория и терапия неврозов / В. Е. Франкл. — СПб. : Речь, 2001. — С. 8.)

Задание 9.5. Изучите основные положения перинатальной психотерапии и выполните контрольные задания.

Перинатальная психотерапия (ПП) — позитивное (воспитательное, психопрофилактическое, коррекционное, лечебное) психологическое воздействие на внутренний мир потенциальных родителей, беременной женщины и будущего отца, а также членов семьи, в которой есть новорожденный ребенок, а через их психику и организм — на психику и организм плода (ребенка) [3; 6; 22].

Перинатальная психотерапия включает в себя следующие *этапы психологического воздействия*:

- антегестационный (до беременности);
- пренатальный (до родов, эмбриональный);
- интранатальный (во время родов);
- постнатальный (первые годы жизни ребенка).

Такое представление об этапах перинатальном психотерапии более соответствует этимологическому значению понятия «перинатальный» (от греко-лат. *peri*-около, *natalis*-относящееся к родам), отвечает современным психологическим знаниям и существенно расширяет психотерапевтическую временную перспективу по сравнению с существующим представлением о продолжительности ПП с пренатального периода по первые месяцы жизни ребенка.

Выделение антегестационного периода обусловлено следующими причинами [5; 9; 15; 16; 25; 29]:

- влиянием социума на формирование антегестационных установок родителей;
- увлечением некоторых будущих родителей вредными для их здоровья и, соответственно, здоровья будущего ребенка привычками (курение, употребление спиртных напитков);
- влиянием мисогонии ребенка будущих родителей, а также особенностей обмена веществ их организмов на формирование морфогенетического поля и физической оболочки будущего ребенка;
- наличием психической системы «общество-семейное окружение», «отец-мать-дитя» в отличие от существующего до сих пор диадического характера объекта психотерапевтического воздействия — системы «беременная-плод» или «мать-дитя»;
- ростом количества новорожденных с соматопсихическими и психосоматическими нарушениями;

– необходимостью повышения профилактической эффективности работы перинатальной психологической службы.

При проведении перинатальной психотерапии важно учитывать **психологический компонент гестационной доминанты (ПКГД)** — совокупность механизмов психической саморегуляции, включающихся у женщины при возникновении беременности, меняющих отношения беременной к себе, окружающим, будущему ребенку [6].

С точки зрения перинатальной психотерапии выделяют *стадии жизненного цикла семьи*, исходя из отношений между супругами, того, каким образом они пытаются разрешить возникающие конфликты:

- стадия добрачных отношений;
- стадия конфронтации;
- стадия компромиссов;
- стадия зрелого супружеского союза;
- стадия кризиса середины жизни (экспериментирования с независимостью);
- стадия «ренессанса» супружеских отношений.

Современные научные исследования позволяют выделить важнейшие *факторы, играющие роль в воспитании плода* [3]. К ним относятся:

- сенсорные способности плода (изучаются специалистами разного профиля);
- эмоциональный след (обнаружен и изучается психологами и психоаналитиками);
- способность элементарных частиц, составляющих атомы, молекулы и живые клетки, «записывать» информацию (область интересов физики);
- действие морфогенетических полей.

Контрольные задания

1. Подготовьте лекцию для будущих родителей по проблеме внутриутробного воспитания [3; 6; 22].
2. Составьте методические разработки занятий с будущими родителями на темы:
 - 1) внутриутробное воспитание ребенка;
 - 2) формирование материнских и отцовских чувств;
 - 3) беременность и арт-терапия;
 - 4) партнерство в родах;
 - 5) контактное общение «мать-ребенок» при кормлении грудью;
 - 6) первые минуты общения родителей и малыша.

Образец занятия

Внутриутробное воспитание ребенка

Способности к добру и сопереживанию, чувство любви и неприязни, спокойствие и агрессивность, как и многие другие свойства личности, воспитываются в человеке с момента его зачатия.

Мать — первая земная вселенная ребенка, поэтому все, через что она проходит, испытывает и плод. Эмоции матери передаются ему, оказывая либо положительное, либо отрицательное влияние на его психику. Организм будущего ребенка строится из материалов, которые поставляются ему из организма матери, следовательно, образ её жизни, питание, отсутствие или наличие вредных привычек закладывают основу здоровья плода. Именно неправильное поведение матери, её излишние эмоциональные реакции на стрессы, которыми насыщена наша напряженная жизнь, служат причиной огромного числа таких послеродовых заболеваний, как неврозы, тревожные состояния, многочисленные аллергические недуги, отставание в умственном развитии и многие другие патологические состояния. Следует особо подчеркнуть, что все трудности вполне преодолимы, если будущая мать осознает, что только она служит ребенку средством абсолютной защиты, для которой неисчерпаемую вселенскую энергию дает её любовь.

Немаловажная роль принадлежит и отцу. Отношение к жене, её беременности и, конечно, к ожидаемому ребенку — один из главных факторов, формирующих у будущего ребенка ощущение счастья и силы, которые передаются ему через уверенную в себе и спокойную мать.

Практические навыки

Цель: налаживание коммуникативных навыков между ребенком и родителями.

Выполнение:

1. Беседа с еще не родившимся ребенком. Говорите с ребенком спокойным, дружелюбным голосом, пойте или музицируйте для него нежными тонами и Вы почувствуете, что он будет реагировать на это.

2. Сядьте с мужем на пол. Пусть он прислонится к стене спиной. Вы устройтесь между его раздвинутыми ногами, положите вместе свои руки на Ваш живот. Мысленно сконцентрируйтесь на Вашем ребенке, пошлите ему нежные слова (вполголоса), расскажите ему о своих чувствах и ощущениях, о том, как Вы его любите и ждете. И скоро Вы сможете «услышать» его. Он прижмется изнутри к вашим рукам.

Рекомендуемая литература для родителей

1. *Бертин, А.* Воспитание в утробе матери, или рассказ об упущенных возможностях / А. Бертин. — СПб. : Жизнь, 1992. — 32 с.
2. Инструкция по психопрофилактической подготовке беременных женщин к родам / В. Н. Сидоренко [и др.]. — Минск : Изд. центр БГУ, 2004. — 42 с.
3. *Ласая, Е. В.* Беременность — радость материнства или кризис адаптации? / Е. В. Ласая // Психотерапия и клиническая психология : в 2 ч.— 2005. — № 2. — Ч. 1. — С. 30—31; — № 3. — Ч. 2. — С.23—26.

Задание 6. Изучите содержание отрывков из книги В. Франкла «Теория и терапия неврозов» и найдите самостоятельно ответы на вопросы [6].

1. Речь идет о пациентке, страдавшей неоперабельной формой рака и знавшей об этом. Плача вошла она в комнату, где собрались стэнфордские психиатры, и голосом, прерываемым рыданиями, рассказала о своей жизни, о своих одаренных детях и о том, как тяжело ей теперь со всем этим прощаться. До этого момента я, откровенно говоря, не мог уловить ни одной зацепки, чтобы начать дискуссию о богатстве логотерапевтических идей. Теперь можно было самое негативное, с ее точки зрения, а именно необходимость оставить все, что было для нее ценнейшим в мире, преобразовать в нечто позитивное, понять и объяснить как нечто, исполненное смысла. Достаточно было спросить у нее, что сказала бы на ее месте женщина, у которой нет детей. Правда, я убежден, что жизнь женщины, оставшейся бездетной, тоже ни в коем случае не может считаться бессмысленной. Но я очень хорошо могу себе представить, что такая женщина скорее впадет в отчаяние, если ей придется прощаться с этим миром, потому нет ничего и никого, что она «должна оставить в мире». В мгновение ока черты лица пациентки просветлели. Она вдруг осознала, что дело вовсе не в том, что мы прощаемся с миром, поскольку раньше или позже это приходится делать каждому из нас. Дело, главным образом, в том, что вообще существует нечто, с чем приходится расставаться. Нечто, что мы можем оставить в мире, посредством чего мы осуществили смысл и самих себя к тому дню, когда пришел наш час. Едва можно описать, какое облегчение ощутила пациентка после того, как сократовский диалог между нами сменился беседой в духе Коперника [6, с. 17].

2. Адольф Спенсер из Калифорнии пишет мне: «Спустя два дня после того, как я прочел Вашу книгу «Человек в поисках смысла», я оказался в ситуации, которая позволила мне опробовать логотерапию на деле. В университете я посещаю семинар под руководством Мартина Бубера. Во время первого занятия я сделал откровенное заявление, сильно противоречащее тому, что говорили другие. И тут я сразу же начал усиленно потеть. Едва я заметил это, как меня охватил страх, что и другие тоже могут это заметить, от чего я только сильнее потел. Вдруг мне вспомнился случай с одним врачом, которого Вы консультировали по поводу страха перед потоотделением, и я подумал, что моя ситуация очень похожа на описанную Вами. Но я мало знаю о психотерапии вообще и еще менее о логотерапии в частности. Тем более сложившаяся ситуация казалась мне исключительно удобным случаем, чтобы опробовать метод парадоксальной интенции. И что же Вы тогда посоветовали своему коллеге? Чтобы он ради разнообразия захотел показать людям, как здорово он умеет потеть. «До сих пор из меня выделился всего 1 литр пота, но теперь я хочу, чтобы их было 10», — написано в Вашей книге. Продолжая выступление на семинаре, я сказал себе: «Покажи же, Спенсер, своим коллегам, как надо потеть! Давай же,

это еще не все, на что ты способен, ты должен вспотеть еще сильнее!» Не прошло и нескольких секунд, как я увидел, что кожа моя высохла. Я не мог внутренне не рассмеяться. Все же я не был готов к тому, что парадоксальная интенция подействует, да еще так быстро. «Вот так черт! — подумал я про себя. — Должно быть, что-то есть в этой парадоксальной интенции, что так действует, зря я относился к логотерапии скептически» [6, с.26].

3. Из сообщения Садика взят следующий случай: «Пациентка 48 лет, госпожа N., страдала тремором в такой степени, что была не в состоянии держать чашку с кофе или стакан с водой, не расплескав их. Она с трудом могла писать или удерживать книгу при чтении. Однажды утром случилось так, что мы сели с нею друг напротив друга, и она опять начала трястись. Тогда я решил испытать парадоксальную интенцию, причем обязательно с юмором. И я начал: «Что было бы, госпожа N, если бы мы однажды устроили соревнование по дрожанию?» Она удивилась: «Что Вы имеете в виду?» Я продолжил: «Ну, мы посмотрели бы, кто может дрожать быстрее всех и кто дольше». Она: «Я не знала, что Вы тоже страдаете тремором». Я: «Нет, нет, ни в коем случае, но если мне захочется, я могу и подражать». (И я начал трястись, да еще как!) Она: «О, у вас получается даже быстрее, чем у меня». (И она, улыбаясь, начала ускорять темп своей дрожи.) Я: «Быстрее, ну! Сударыня, Вы способны дрожать намного быстрее». Она: «Нет же, не могу! Послушайте, я уже больше не могу вообще!» Она действительно очень устала. Она встала, пошла на кухню и вернулась... с чашкой кофе! Она выпила кофе, не расплескав ни единой капли. Теперь, когда я вижу ее дрожащей, мне достаточно сказать: «Ну что, сударыня, может, посоревнуемся?» На что она обычно отвечает: «Все в порядке, все в порядке». И пока это каждый раз помогает» [6, с.26].

4. Георг Пинуммотил пишет: «Один молодой человек пришел ко мне на прием по поводу мигания и тиков, которые появлялись каждый раз, когда ему приходилось с кем-нибудь разговаривать. Поскольку люди имели обыкновение спрашивать его, что случилось, он становился все более нервным. Я направил молодого человека к психоаналитику. Но после ряда сеансов он снова пришел ко мне и сообщил, что психоаналитик не нашел причины тиков, не говоря уж о том, чтобы помочь бедняге. Тогда я посоветовал юноше в следующий раз, когда он будет с кем-нибудь разговаривать, моргать глазами как можно чаще, чтобы показать своему собеседнику, как это замечательно у него получается. Однако молодой человек решил, что я сам ненормальный, если даю подобные советы, и что от этого его состояние может только ухудшиться. Он ушел. Несколько недель он не появлялся и не давал о себе знать. И вот однажды пришел снова и с восторгом рассказал мне, что за это время произошло. Поскольку он был весьма невысокого мнения о моем предложении, то и не думал о том, чтобы воспользоваться им на деле. Но мигание усиливалось, и как-то ночью, неожиданно вспомнив о моих словах, он сказал себе: «Я испробовал все, что было можно, и ничего не помогло. Что от этого может произойти? Попробуй сделать так, как тебе советовали». Когда на следующий день он заговорил с первым

встречным, то постарался моргать глазами как можно сильнее. Но, к большому удивлению, оказался просто не в состоянии делать это сколько-нибудь долго. С тех пор мигательные тики больше у него не появлялись» [6, с.27].

5. Другой случай с заиканием касается одного студента, который пишет мне: «В течение 17 лет я был тяжелым заикой. Бывали времена, когда я вообще был не в состоянии говорить. Меня много раз лечили, но без какого бы то ни было успеха. Однажды один профессор поручил мне в рамках семинара провести обсуждение Вашей книги «Человек в поисках смысла». Я читал книгу и натолкнулся там на Ваш метод парадоксальной интенции. Тогда я решил попробовать ее в своем собственном случае, и знаете, она подействовала с первого раза просто сказочно. От заикания не осталось и следа. Тогда я поверил в нее и старался попадать в такие ситуации, в которых всегда заикался, но заикание исчезло, стоило мне применить метод парадоксальной интенции. Несколько раз я решался не прибегать к этому методу, и тогда заикание появлялось снова. Я вижу в этом доказательство того, что парадоксальная интенция помогала мне избавиться от заикания» [6, с.29].

6. Этот случай подводит нас к вопросу применения парадоксальной интенции при нарушениях сна. Садик, которого мы уже цитировали, однажды лечил 54-летнюю пациентку, страдавшую зависимостью от снотворных препаратов и попавшую в больницу. «Около 10 часов вечера она вышла из своей палаты и попросила какое-нибудь снотворное. Она: «Могу ли я попросить таблетки?» Я: «Очень сожалею, но сегодня уже все таблетки кончились, а сестра забыла своевременно заказать новые». Она: «А как же я буду спать?» Я: «Сегодня Вам придется обойтись без таблеток». Спустя два часа пациентка появляется снова. Она: «Ничего не получается». Я: «А что будет, если Вы ляжете в постель и ради разнообразия будете стараться не спать, то есть, наоборот, бодрствовать всю ночь?» Она: «Я всегда считала себя сумасшедшей, но оказывается и вы тоже такой». Я: «Знаете ли, иногда мне доставляет удовольствие немного побыть сумасшедшим. Вам это не понятно?» Она: «Вы серьезно?» Я: «Что именно?» Она: «Что я должна постараться не спать». Я: «Конечно, абсолютно серьезно. Попробуйте! И мы посмотрим, сможете ли Вы бодрствовать всю ночь. Ну как?» Она: «Ладно». Когда сестра утром вошла в палату с завтраком, пациентка еще спала» [6, с. 31].

7. К нам обратился один практикующий врач: за год до этого у него умерла горячо любимая жена, и он никак не мог оправиться от своей утраты. Мы спросили глубоко подавленного пациента, размышлял ли он над тем, что произошло бы, если бы он умер раньше своей жены. «Не могу себе даже вообразить, — отвечал он, — моя жена была бы в отчаянии». Теперь нам осталось только обратить его внимание на это: «Видите, случившееся избавило Вашу жену от страданий. Вы её избавили от этого, конечно, ценой того, что теперь сами должны её оплакивать». В мгновение ока страдание этого человека обрело смысл — смысл жертвы [6, с.211].

Вопросы

1. Определите понятия «экзистенциальная фрустрация», «социогенный невроз», «ноогенный невроз», «логотерапия».
2. Дайте определение парадоксальной интенции.
3. Какое значение имеет юмор для успешного применения парадоксальной интенции?
4. Охарактеризуйте метод дерефлексии и его роль для коррекции навязчивого самонаблюдения.
5. Назовите сферы применения логотерапии.

Вопросы для самоконтроля

1. Что является предметом педагогической психологии здоровья?
2. Каковы задачи педагогической психологии здоровья?
3. Какова роль психологической культуры в сохранении здоровья человека?

Вопросы для обсуждения

1. Как вы понимаете слова Э. Берна, который в процессе обучения психотерапии советовал своим ученикам: «Говорите так, чтобы вас понял пятилетний ребенок»?
2. Как вы прокомментируете индийскую поговорку: «Чтобы не сбивать ноги, можно всю землю ковром покрыть, но дешевле будет купить пару башмаков»?
3. В чем разница между стрессом и дистрессом?
4. Как вы понимаете слова Г. Селье: «Стресс — это сама жизнь?».
5. Может ли стресс выполнять положительную роль в жизни человека?
6. Как вы понимаете слова А. Эйнштейна: «Человек — это часть целого, которое мы называем «Вселенной», — часть, ограниченная в пространстве и времени. Он переживает себя, свои мысли и чувства как нечто отдельное от всего остального — это своего рода оптический обман сознания»?
7. Что является причиной личностных нарушений по З. Фрейду?
8. Какова роль механизмов защиты по З. Фрейду в сохранении здоровья человека?
9. Что можно выделить общее в учении З. Фрейда и философии буддизма (махасангхиков)?
10. Каковы факторы развития психологии неудачника?
11. В чем проявляется негативная роль ограничения эмоционального общения ребенка (отсутствие одного из родителей, слишком раннее или

резкое отлучение ребенка от груди матери), двигательной активности, свободы действий, отсутствие условий и средств для воспитания, «инфантильная» профессиональная ориентация?

12. Что является причиной личностных нарушений по К. Г. Юнгу?

13. В чем проявляет себя индивидуация (индивидуализация) человека?

14. В чем проявляет себя ваша «персона»?

15. Когда, при каких обстоятельствах мы можем проанализировать свою «тень»?

16. Охарактеризуйте этапы аналитической и синтетической стадий психотерапии по К. Г. Юнгу.

17. Что является причиной личностных нарушений по А. Адлеру?

18. Охарактеризуйте этапы психотерапии по А. Адлеру.

19. Как вы понимаете слова А. Адлера: «Чтобы быть полноценным человеком, надо обладать комплексом неполноценности»?

20. Как вы понимаете слова К. Роджерса: «Ключи к исцелению находятся у клиента, но терапевт должен обладать определенными личностными качествами, способными помочь клиенту научиться использовать эти ключи»?

21. Как вы можете объяснить высказывание С. И. Консторума: «Психотерапия должна более походить на хирургическую операцию, чем на наложение бальзамической повязки»?

22. Приведите примеры ошибочных умозаключений, которые, на ваш взгляд, могут привести к развитию невроза.

23. По каким критериям можно оценить формирование гармоничной личности по Э. Берну?

24. В чем заключается позитивный подход к клиенту (пациенту) и заболеванию?

25. Дайте определение понятию «рефрейминг».

26. Назовите стадии психосинтеза как метода самопознания и саморазвития личности.



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

«Передо мной лежит письмо молодого психолога, который очень живо описывает, как он пытался приободрить свою умирающую мать. «Мне было очень горько сознавать, — пишет он, — что я не могу применить ничего из того, чему меня учили семь долгих лет и как-то облегчить матери тяжесть

и бесповоротность этих последних дней жизни». Ничего кроме того, что он узнал во время последних занятий по логотерапии «о смысле страдания и о богатстве плодов, сохраняющихся благодаря невозвратимости прошлого». И перед лицом этого он должен был себе признаться, что «почти ненаучные, но мудрые аргументы обретают небывалый вес на последней дистанции жизненного пути человека»» (В. Франкл) [22, с.19].

Список рекомендуемых источников

1. *Адлер, А.* Практика и теория индивидуальной психологии : лекции по введ. в психотерапию для врачей, психологов и учителей / А. Адлер. — М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. — 214 с.
2. *Ассаджоли, Р.* Психосинтез : теория и практика / Р. Ассаджоли. — М. : REFL-book, 1994. — 314 с.
3. *Бертин, А.* Воспитание в утробе матери, или рассказ об упущенных возможностях / А. Бертин. — СПб. : Жизнь, 1992. — 32 с.
4. *Гроф, С.* Путешествие в поисках себя / С. Гроф. — М. : Ин-т трансперсональной психологии, Ин-т психотерапии, 2001. — 336 с.
5. *Гулина, М. А.* Терапевтическая и консультативная психология / М. А. Гулина. — СПб. : Речь, 2001. — 352 с.
6. *Добряков, И. В.* Новое направление XXI века — перинатальная психотерапия / И. В. Добряков // Психотерапия и клиническая психология. — 2004. — № 4. — С. 25—31.
7. *Друри, Н.* Трансперсональная психология / Н. Друри. — М. : Ин-т общ.-гум. исслед.; Львов : Инициатива, 2001. — 208 с.
8. Инструкция по психопрофилактической подготовке беременных женщин к родам / В. Н. Сидоренко, [и др.]. — Минск : Изд. центр БГУ, 2004. — 42 с.
9. *Кондрашенко, В. Т.* Общая психотерапия : учеб. пособие / В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской, С. А. Игумнов. — Минск : Выш. шк., 2003. — 464 с.
10. *Лоуэн, А.* Психология тела: биоэнергетический анализ тела / А. Лоуэн. — М. : Ин-т общегуманитарных исследований, 2002. — 208 с.
11. *Маслоу, А.* Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Питер, 2008. — 352 с.
12. *Олпорт, Г.* Становление личности : избр. тр. / Г. Олпорт. — М. : Смысл, 2002. — 462 с.
13. *Пеллерен, М.* Психосинтез / М. Пеллерен, М. Брес. — М. : Астрель, АСТ, 2004. — 160 с.
14. *Пергаменик, Л. А.* Введение в кризисную психологию : курс лекций / Л. А. Пергаменик. — Минск : БГПУ, 2005. — 275 с.
15. Психология и культура / Д. Мацумото [и др.]; под ред. Д. Мацумото. — СПб. : Питер, 2003. — 718 с.
16. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. — 3-е изд., перераб. и доп. — СПб. : Питер, 2006. — 944 с.
17. *Рибо, Т.* Недуги личности / Т. А. Рибо. — Минск : БелЭн, 2005. — 256 с.
18. *Роджерс, К.* Становление личности. Взгляд на психотерапию / К. Роджерс. — М. : ЭКМО-ПРЕСС, 2001. — 416 с.
19. *Розин, В. М.* Психическая реальность, способности и здоровье человека / В. М. Розин. — М. : Эдиториал УРСС, 2001. — 224 с.

20. Селезнёв, А. А. Педагогическая психология здоровья : метод. бюллетень № 7 / А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 40 с.
21. Селезнёв, А. А. Педагогическая психология здоровья в системе профессионального образования : монография / А. А. Селезнёв ; науч. ред. Я. Л. Коломинский. — Барановичи : РИО БарГУ, 2008. — 158[2] с.
22. Селезнёв, А. А. Системный анализ данных : учеб.-метод. пособие для самостоятельной работы студентов / А. А. Селезнёв. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 116 [4] с.
23. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. — М. : АРКТИ, 2005. — 320 с.
24. Тибетская книга мертвых. — СПб. : Изд-во Чернышева, 1992. — 255 с.
25. Фигдор, Г. Психоаналитическая педагогика / Г. Фигдор. — М. : Изд-во Института психотерапии, 2000. — 288 с.
26. Франкл, В. Е. Теория и терапия неврозов / В. Е. Франкл. — СПб. : Речь, 2001. — 234 с.
27. Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. — Минск : БелСЭ, 1990. — С. 10—11.
28. Фрейд, З. Психология бессознательного / З. Фрейд. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2004. — 400 с.
29. Фролова, Ю. Г. Психосоматика и психология здоровья : учеб. пособие / Ю. Г. Фролова. — 2-е изд. — Минск : ЕГУ, 2003. — 172 с.
30. Фромм, Э. Бегство от свободы / Э. Фромм. — М. : Прогресс, 1990. — 229 с.
31. Фромм, Э. Человек для себя / Э. Фромм. — Минск : Харвест, 2003. — 352 с.
32. Юнг, К. Г. Дух в человеке, искусстве и литературе / К. Г. Юнг. — Минск : Харвест, 2003. — 384 с.
33. Ялом, И. Групповая психотерапия: теория и практика / И. Ялом. — М. : Апрель Пресс, Изд-во Ин-та психотерапии, 2005. — 576 с.

10 ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Вводные замечания. Здоровьесберегающая педагогическая технология — способ планирования, применения и оценивания всего процесса обучения и усвоения знаний путем учета человеческих и технических ресурсов и взаимодействия между ними для достижения более эффективной формы образования и повышения резервов здоровья участников педагогического взаимодействия. В процессе профессионального образования возможно развитие неблагоприятных изменений в состоянии здоровья обучаемых как следствие несоответствия требованиям профессионального обучения функциональных возможностей различных систем организма. Даже слабо выраженные функциональные отклонения необходимо рассматривать как фактор «риска» развития серьезных заболеваний в неблагоприятных производственных условиях. Педагогические технологии можно считать здоровьесберегающими, если в процессе их применения не наблюдается снижение функциональных резервов физиологических систем организма (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательного аппарата и др.). Позитивные здоровьесберегающие

технологии позволяют создать условия для повышения резервов здоровья обучаемых при уменьшении фактора учебной нагрузки и освобождении времени для проведения дополнительных самостоятельных занятий с использованием различных систем оздоровления. Адаптивно-компенсаторные здоровьесберегающие технологии не приводят к статистически достоверному снижению функциональных резервов здоровья в процессе обучения. Стрессорно-негативные педагогические технологии приводят к снижению показателей функциональных резервов физиологических систем организма, что должно подтверждаться статистически достоверными результатами психофизиологических исследований и аутомониторинга здоровья студентов на протяжении учебного года. Сохранение здоровья учащейся молодежи необходимо рассматривать как социально-экономическую необходимость, учитывая затраты общества на подготовку современных специалистов, способных адаптироваться к новым экономическим реалиям, изменениям в профессиональной деятельности на основе научной организации труда и повышения своего научно-теоретического уровня знаний [2].

Задание. Изучите предлагаемые критерии оценки результатов учебной деятельности студентов и внесите свои замечания и исправления, опираясь на свой опыт и знания.

Оценка результатов учебной деятельности студентов

I Критерии оценки знаний, умений и навыков студентов

Критерии оценки знаний, умений и навыков студентов по конкретным дисциплинам определяются преподавателями и утверждаются на заседании соответствующей кафедры.

Основная цель психологического образования — формирование психологической культуры и улучшение психологического здоровья будущих специалистов. В генезисе психологической культуры необходимо выделять три основных качественных уровня: психологическую грамотность (знания), психологическую компетентность (умение применять знания в жизнедеятельности) и зрелую психологическую культуру личности. Зрелая психологическая культура личности служит универсальным механизмом саморегуляции человека в различных формах межличностного взаимодействия, обеспечивающим эффективное, безопасное и гуманное взаимодействие с людьми, а также психологическое здоровье в контексте развития личности.

Основными критериями психологической культуры будущего специалиста являются: 1) сформированность психологических знаний; 2) сформированность основных компонентов психологической культуры личности (рефлексивно-

перцептивного, когнитивного, аффективного, волевого, коммуникативного, социального опыта и ценностно-смыслового); 3) сформированность профессионально важных качеств (ПВК).

II Оценка уровня сформированности психологических знаний студентов

Десятибалльная шкала введена в целях повышения эффективности оценки результатов учебной деятельности студентов.

Низкому уровню сформированности психологических знаний студента соответствует интуитивный уровень, который характеризуется поверхностными, житейского характера, не систематизированными психологическими представлениями. Они не связываются студентом с его жизненной и будущей профессиональной деятельностью. Студент затрудняется охарактеризовать индивидуально-психологические качества, эмоциональные состояния, взаимоотношения людей.

На *среднем уровне* сформированности психологических знаний студент заинтересованно относится к изучению учебного материала, развитию психологических знаний, умений и навыков, оценивает их по отношению к себе, к другим людям, к миру. Психологические знания и умения рассматриваются студентом как средство решения личных и профессиональных проблем; он может самостоятельно найти решения в той или иной ситуации, выбрать наиболее эффективные способы общения, дать подробную характеристику индивидуально-психологическим качествам, эмоциональным состояниям деятельности людей и их взаимоотношениям. Студент способен дать вполне грамотный психологический анализ особенностей поведения, общения человека в различных ситуациях, занимается самообразованием.

Высокий уровень сформированности психологических знаний студента характеризуется положительной мотивацией, направленной на получение психологических знаний и умений, обеспечивающих безопасность жизнедеятельности и эффективность будущей профессиональной деятельности. Студент подробно характеризует и описывает индивидуально-психологические качества, эмоциональные состояния, взаимоотношения людей, стремится к получению новых знаний по психологии, придает большое значение самостоятельной работе, результатом которой является развитие психологической культуры личности, способен к самопознанию и самоизменению.

Оценка уровня учебных достижений студентов

| Уровень учебных достижений | Уровни усвоения учебного материала | Баллы |
|----------------------------|--|-------|
| Неудовлетворительный | Житейские представления о психической реальности, когнитивная беспомощность (не сформированы умения проектирования, прогнозирования поведения в кризисных ситуациях) | 1—3 |

Окончание табл.

| | | |
|--------------------------------------|--|-------|
| Уровень учебных достижений | Уровни усвоения учебного материала | Баллы |
| Низкий (рецептивно-репродуктивный) | Понимание | 4—5 |
| Средний (репродуктивно-продуктивный) | Воспроизведение на уровне понимания, применение знаний в знакомой ситуации | 6—8 |
| Высокий (продуктивный, творческий) | Применение знаний в незнакомой ситуации. Творчество. Когнитивная эффективность (сформированы умения проектирования, прогнозирования поведения в кризисных ситуациях) | 9—10 |

Интегральная 10-балльная шкала оценки сформированности психологических знаний студентов:

| Уровень учебных достижений | Баллы | Показатели оценки |
|------------------------------------|-------|--|
| Неудовлетворительный | 0 | Отсутствие ответа или отказ от ответа по неуважительной причине |
| | 1 | Узнавание отдельных объектов изучения программного учебного материала, предъявленных в готовом виде (фактов, терминов, явлений, действий и т. д.) |
| | 2 | Различение объектов изучения программного учебного материала, предъявленных в готовом виде |
| | 3 | Воспроизведение части программного учебного материала по памяти (фрагментарный пересказ и перечисление объектов изучения) |
| Низкий (рецептивно-репродуктивный) | 4 | Недостаточно осознанное воспроизведение большей части программного учебного материала (описание объектов изучения с элементами объяснения, раскрывающими структурные связи и отношения). Наличие одной существенной ошибки и не более пяти несущественных ошибок |
| | 5 | Осознанное воспроизведение большей части программного учебного материала (описание объектов изучения с объяснением структурных связей и отношений). Наличие не более четырех несущественных ошибок |

Окончание табл.

| Уровень учебных достижений | Баллы | Показатели оценки |
|--|-------|--|
| Средний (репродуктивно-продуктивный, продуктивный) | 6 | Полное воспроизведение программного материала. Владение программным материалом в знакомой ситуации (приведение примеров из практики, выполнение упражнений, задач и заданий по образцу). Наличие не более трех несущественных ошибок |
| | 7 | Владение программным учебным материалом разной степени сложности, оперирование им в знакомой ситуации. Наличие не более двух несущественных ошибок при выполнении заданий |
| | 8 | Владение программным учебным материалом высокой степени сложности и оперирование им в знакомой ситуации; применение его для выполнения комбинированных заданий; установление причинно-следственных связей на основе сравнения и анализа. Наличие не более одной несущественной ошибки |
| Высокий (продуктивный, творческий) | 9 | Свободное оперирование программным учебным материалом различной степени сложности в незнакомой ситуации; выполнение заданий творческого характера |
| | 10 | Свободное оперирование программным материалом различной степени сложности на уровне теоретических понятий и обобщений; межпредметная осознанность учебного материала, понимание его мировоззренческого характера; умение осознанно и оперативно трансформировать полученные знания для решения проблем в нестандартной ситуации; выполнение творческих заданий на проектирование, моделирование, исследование; владение приемами научного исследования с самостоятельным определением целей, средств и методов; владение системным подходом к анализу объектов и явлений. Высокий уровень эрудиции и самостоятельность при выполнении творческих работ и заданий |

Несущественные ошибки (оговорки, описки, исправления, неправильные элементарные математические вычисления, незначительные нарушения орфографического режима) для данного уровня учебных достижений не ведут к искажению смысла содержания.

Существенные ошибки ведут к искажению смысла содержания и показывают, что данный уровень учебного материала не усвоен.

Количественные выражения оценки учебно-познавательной деятельности студентов в баллах могут быть словесно охарактеризованы следующим образом:

| Словесная характеристика | Выражение в баллах |
|--------------------------|--------------------|
| Ответ отсутствует | 0 |
| Попытка ответа | 1 |
| Неудовлетворительно | 2 |
| Почти удовлетворительно | 3 |
| Удовлетворительно | 4 |
| Весьма удовлетворительно | 5 |
| Почти хорошо | 6 |
| Хорошо | 7 |
| Очень хорошо | 8 |
| Отлично | 9 |
| Превосходно | 10 |

В системе обучения, ориентированного на развитие психологической культуры и улучшение психологического здоровья личности, необходимо стремиться оценивать результат здоровьесберегающей деятельности молодого человека, его внутренние изменения, характеристики личности, субъекта деятельности и отношений.

Текущий контроль знаний и умений должен стать приоритетным, что требует введения рейтинговой системы оценки знаний *взамен* существующей практики проведения зачетов и экзаменов, истощающих резервы центральной нервной системы и несущих в себе опасность развития различных психосоматических нарушений и заболеваний студентов [3].

Показатели для расчета рейтинга: 1) средний балл по успеваемости; 2) надбавки: с учетом научно-исследовательской работы студентов (НИРС), (+0,2 за каждую публикацию); награждение дипломами на международных, республиканских, областных конференциях, соревнованиях и выставках (+0,4 за каждый диплом); отсутствие пропусков занятий по неуважительным причинам (+0,2); 3) отчисления: за каждый час пропусков занятий по неуважительным причинам (-0,01); замечание (-0,2); выговор (-0,2) и др. (по согласованию администрации учреждения образования с органами самоуправления студентов).

Рекомендуемые задания для самостоятельной работы студентов с позиций доминирующих видов деятельности педагога-психолога

Задания для самостоятельной работы студентов с позиций доминирующих видов деятельности педагога-психолога должны способствовать развитию профессионально важных качеств будущих специалистов, устранению «синдрома вечного ученика»: 1) желания отвечать «с места» (личностная отстраненность); 2) стремления пересказать учебный программный материал как ученик, а не как учитель, объясняющий новый программный материал присутствующим на занятии (отсутствие практики); 3) «конспектной зависимости» (когнитивная беспомощность). Наличие «синдрома вечного ученика» препятствует развитию деятельности, направленной на самопознание и саморазвитие будущего специалиста.

Виды самостоятельной работы студентов:

1. Коллективная:

- подготовка сценариев тренинговых занятий развития психологической культуры и улучшения психологического здоровья личности;
- проведение тренинговых занятий;
- проигрывание ролей ведущих, участников тренинговых групп, актеров театра миниатюр и т. д.;
- научно-исследовательская работа (приложения Б, В).

2. Индивидуальная:

- написание рефератов, лекций, памяток, методических рекомендаций для использования в работе педагога-психолога;
- выступления на лекционных, семинарских и практических занятиях по самостоятельно выбранной теме;
- выступления в школах, различных других учреждениях по приглашениям их руководителей и специалистов по различным аспектам психологического образования;
- научно-исследовательская работа студентов;
- подготовка сценариев тренинговых занятий развития психологической культуры и улучшения психологического здоровья личности;
- монтаж видеосюжетов тренинговых занятий, подготовка таблиц, плакатов, мультимедийных презентаций для тренинговых занятий и т. д.

Формы контроля управляемой самостоятельной работы студентов

Управляемая самостоятельная работа (УСР) — организованная целенаправленная учебная (исследовательская) *деятельность* студента, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя. УСР предназначена

для формирования навыков самообразования в *учебной, научной, производственной и управленческой деятельности*; развития учебных способностей, умений, навыков и принятия самостоятельных решений в профессиональной деятельности.

Формы контроля УСР определяются деятельностью студента, направленной на качественную перестройку психической организации личности, развитие познавательной, эмоциональной, волевой сфер, профессионально важных качеств (ПВК). Необходимо уточнить, что не вся выполняемая студентом работа является деятельностью. Деятельность — те действия студента, которые развивают его как личность, выводят на более высокий уровень развития. Стремления некоторых студентов «скачать» и распечатать интернетовский реферат на заданную тему, заказать написание реферата, курсовой, дипломной работы, сдать зачет, экзамен и забыть, конспектирование первоисточников, имеющихся в библиотеке, без их критического анализа — все это, как и «конспектная» зависимость студента не только не является деятельностью, но и способствуют «зомбированию» студентов, когнитивной беспомощности будущих специалистов, препятствуют самопознанию, самовоспитанию и саморазвитию. Результатом деятельности должно стать развитие (ПВК) — ораторских, вербальных (умение говорить ясно, четко, выразительно), коммуникативных, организаторских способностей, развитие памяти, внимания, психической, эмоциональной уравновешенности, эмпатии.

Исходя из доминирующих видов деятельности педагога-психолога, необходимо уделить особое внимание следующим формам контроля УСР студентов:

- оценке сообщения, доклада на лекционных, семинарских, практических, лабораторных занятиях в роли педагога-психолога;
- проверке индивидуальных и групповых заданий (составлению упражнений для обучаемых, сценариев тренинговых занятий, внеклассных мероприятий, проведению и участию в самих мероприятиях и др.);
- оценке научно-исследовательских заданий, в том числе участию в научно-исследовательских проектах.

Для обеспечения любой формы контроля УСР необходима разработка критериев оценки, их содержания в соответствии с балльной системой оценки знаний. Отметка, как условно-формальное отражение оценки в баллах, должна отражать также нравственную оценку ее носителя, что определяет гуманистическую направленность оценки знаний в системе обучения, ориентированного на формирование психологической культуры и улучшение психологического здоровья личности.

Пример упражнения «Синквейн» для развития критического мышления студентов

Слово «Синквейн» — французское, обозначающее «пять строк». При выполнении данного упражнения существуют определенные правила:

1. В первой строчке тема называется одним словом (обычно существительным).
2. Вторая строчка — описание темы в двух словах (двумя прилагательными).
3. Третья строчка — описание действия в рамках этой темы тремя словами.

4. Четвертая строчка — фраза из четырех слов, показывающая отношение к теме.

5. Последняя строка — синоним из одного слова, который повторяет суть темы.

Задание: придумайте свои синквейны на темы «Здоровье (соматическое, физическое, нравственное, социальное, психическое, психологическое)».

Примерный образец для темы «Здоровье (психологическое)»:

1. Здоровье.

2. Психологическое, личностное.

3. Одухотворяет, возрождает, актуализирует.

4. Личностное, профессиональное развитие человека.

5. Самоактуализация.

**Примерный образец билета
по медицинской и специальной психологии
для оценки сформированности
психологических знаний студентов
по интегральной 10-балльной шкале**

Барановичский государственный университет

Дисциплина: «Медицинская и специальная психология»

I. Нарушение сознания (выберите правильный ответ):

1. Делирий.

2. Амнезия.

3. Иллюзия.

II. Предмет, задачи и методы медицинской психологии.

III. Определите вариант акцентуации характера и тактику общения.

Характерна постоянная потребность в признании «незаурядных» способностей окружающими их людьми, склонность к беззастенчивому и бессовестному притворству, ко лжи. Внешне театральны, демонстративны, хорошо управляют выражением лица, жестами в зависимости от поставленной цели и ситуации.

IV. Психодиетика: определение, область применения (примеры).

Заведующий кафедрой _____

Преподаватель _____

Дата утверждения _____

Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение понятия «здоровьесберегающая педагогическая технология»?
2. Какие педагогические технологии можно считать позитивными, адаптивно-компенсаторными, стрессорно-негативными?
3. Назовите основную цель психологического образования?

Вопросы для обсуждения

1. С какой целью введена 10-балльная шкала оценки результатов учебной деятельности обучающихся?
2. Какую модель оценки результатов учебной деятельности можете предложить вы?
3. В чем основной смысл и позитивное значение введения рейтинговой системы оценки учебной деятельности?



ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Один из прогрессивных педагогов XIX в. А. Д. Вейсман писал в 1895 г. : «...при устройстве учебного дела в нашей средней школе (все равно: гимназии, реальном училище и т. п.) господствует точка зрения предметная, научная или же, если угодно, академическая, специальная, но во всяком случае не педагогическая. Благодаря этой точке зрения, удерживаются до сих пор в нашей школе и такие учебные порядки и обычаи, несостоятельность которых давно уже признана лучшими педагогами, как-то: наши убийственные экзамены, иссушающие душу и тело, наш обычай ставить за все отметку или балл, вследствие чего все учение превращается для ученика в стремление получить хорошую цифру, и многое другое», и далее «...где учение ведется чуть ли не академическим образом и ученик спрашивается изредка по каждому предмету, там и экзамены и отметки являются как бы необходимыми двигателями учения; на самом же деле они суть самые плохие двигатели, приносящие больше вреда, чем пользы, и доказывают только несостоятельность господствующего способа преподавания» [1, с. 35].

Список рекомендуемых источников

1. Вейсман, А. Д. О концентрации учения / А. Д. Вейсман // Русская школа. — 1895. — № 4. — С. 33—47.
2. Селезнёв, А. А. Педагогическая психология здоровья в системе профессионального образования : монография / А. А. Селезнёв ; науч. ред. Я. Л. Коломинский. — Барановичи : РИО БарГУ, 2008. — 158[2] с.
3. Совместная деятельность деканатов и кафедр по совершенствованию системы организации управляемой (контролируемой) самост. работы студентов в условиях перехода на новые образовательные стандарты: из опыта работы педагогического факультета : материалы метод. семинара / сост. : Е. И. Белая [и др.] ; под ред. Т. И. Пахарева, Л. В. Урбанович. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 36 с.

Репозиторий БарГУ

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| <i>Введение</i> | 3 |
| 1 Качества, обеспечивающие успешность выполнения профессиональных задач педагога-психолога | 4 |
| Контрольные задания | 7 |
| Вопросы для самоконтроля | 8 |
| Вопросы для обсуждения | 8 |
| Информация к размышлению | 9 |
| Список рекомендуемых источников | 10 |
| 2 Склонность к деятельности педагога-психолога | 11 |
| Вопросы для самоконтроля | 15 |
| Вопросы для обсуждения | 15 |
| Информация к размышлению | 16 |
| Список рекомендуемых источников | 17 |
| 3 Формирование профессиональной мотивации будущих специалистов в процессе обучения | 17 |
| Вопросы для самоконтроля | 39 |
| Вопросы для обсуждения | 39 |
| Информация к размышлению | 39 |
| Список рекомендуемых источников | 41 |
| 4 Психологическая культура личности | 41 |
| Вопросы для самоконтроля | 46 |
| Вопросы для обсуждения | 46 |
| Информация к размышлению | 47 |
| Список рекомендуемых источников | 48 |
| 5 Психологическое здоровье личности | 49 |
| Вопросы для самоконтроля | 53 |
| Вопросы для обсуждения | 54 |
| Информация к размышлению | 54 |
| Список рекомендуемых источников | 55 |
| 6 Психическая саморегуляция | 56 |
| Вопросы для самоконтроля | 67 |
| Вопросы для обсуждения | 68 |
| Информация к размышлению | 68 |

| | |
|---|------------|
| Список рекомендуемых источников | 68 |
| 7 Аутомониторинг здоровья | 69 |
| Вопросы для самоконтроля | 77 |
| Вопросы для обсуждения | 77 |
| Информация к размышлению | 77 |
| Список рекомендуемых источников | 78 |
| 8 Здоровый образ жизни | 78 |
| Вопросы для самоконтроля | 82 |
| Вопросы для обсуждения | 82 |
| Информация к размышлению | 82 |
| Список рекомендуемых источников | 83 |
| 9 Педагогическая психология здоровья | 83 |
| Вопросы для самоконтроля | 98 |
| Вопросы для обсуждения | 98 |
| Информация к размышлению | 99 |
| Список рекомендуемых источников | 100 |
| 10 Здоровьесберегающие педагогические технологии | 101 |
| Вопросы для самоконтроля | 110 |
| Вопросы для обсуждения | 110 |
| Информация к размышлению | 110 |
| Список рекомендуемых источников | 111 |

Учебное издание

Селезнёв Александр Алексеевич

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
ЗДОРОВЬЯ**

**Сборник методических материалов
для студентов психологических специальностей
высших учебных заведений**

**В 2 частях
Часть 1**

Корректоры: *Н. В. Дударевич, Г. А. Тихомирова*
Технический редактор *М. Л. Потапчик*
Компьютерная верстка *В. В. Кукреш, Н. В. Ивановой*

Ответственный за выпуск *Е. Г. Хохол*

Подписано в печать 18.08.2011.
Формат 60 × 84 1/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Отпечатано на ризографе.
Усл. печ. л. 6,74. Уч-изд. л. 6,14.
Заказ 13. Тираж 120 экз.

ЛИ 02330/0552803 от 09.02.2010

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования
«Барановичский государственный университет»,
225404, г. Барановичи, ул. Войкова, 21.

Репозиторий БарГУ

Репозиторий БарГУ