

Учреждение образования  
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

Психолого-педагогический факультет

Кафедра психологии

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ**

Материалы III Международной научно-практической конференции

Брест, 7 апреля 2010 г.

**Брест**

**БрГУ имени А.С. Пушкина**

**2010**

Т.В. Ничишина	Трудности семейного общения как одна из причин девиантного поведения несовершеннолетних	181
Н.А. Окулич	Образ другого человека у подростков	185
Н.И. Олифирович	Специфика профилактики суицидального поведения студенческой молодёжи в современном вузе	188
Е.Д. Осипов	Профессионально ориентированная технология обучения студентов педагогическому взаимодействию с семьёй	192
М.П. Осипова	Научно-методическая помощь педагогам школ по взаимодействию с семьёй в условиях центра консультирования	196
Е.В. Приходько	Профилактика виктимизации как условие сохранения психологического здоровья	202
Н.Л. Пузыревич	«Паркур» как источник экзистенциальной проблемы свободы и ответственности современных подростков	208
О.А. Пшеничная	Юность как этап духовного роста человека	211
А.В. Ракицкая	Особенности эмоционального интеллекта педагогов с синдромом эмоционального выгорания в фазе истощения	215
А.В. Северин	Роль компьютерных игр в развитии внимания у школьников	220
А.А. Селезнёв	Психологическая культура и психологическое здоровье учащегося	224
Е.Ф. Сивашинская	Психолого-педагогические условия сохранения психического здоровья ребёнка с сдвг в школе	229
Ю.М. Солодуха	Профессиональная идентичность психологов как фактор психологического здоровья личности	233
Н.С. Солоневич	К проблеме методик исследования детского эгоцентризма	239
Е.В. Сташевский, С.М. Филипович	Вопросы психологической безопасности и психического здоровья сотрудников МЧС Республики Беларусь	244
В.В. Тарасов	Сверхценное увлечение здоровьем	245
С.М. Филипович, Е.В. Сташевский	Психологическая подготовка работников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям	25
Л.В. Финькевич, Н.А. Литвинова	Неудачная родительская социализация как фактор делинквентного поведения подростков	25
Ю.Г. Фролова	Семейное здоровье как объект психологического исследования	2

вении различного рода ситуаций вызывает тяжелые психические реакции у сотрудников МЧС (в том числе психические расстройства, стимулирующие агрессивность, развитие наркомании, приобщение к алкоголю, суицид и т.д.);

– служба в органах и подразделениях по ЧС не оставляет времени и не дает иной возможности для полноценного духовного и интеллектуального развития, пользования необходимой информацией и иными социальными благами;

– служба в МЧС имеет опасные социально-психологические последствия (человек перестает реагировать на чужую боль, уменьшается чувство сострадания и жалости – формируется определенный стереотип поведения).

Тем самым, в условиях службы в МЧС интересы человека ущемляются практически по всем элементам безопасности. Помимо объективных угроз, обусловленных спецификой службы, действует множество опасных факторов субъективного характера, что делает проблему обеспечения безопасности службы особо актуальной, прежде всего в направлении устранения либо снижения до минимума опасностей субъективного характера, что позволит свести к минимуму и действие объективных угроз.

## **В.В. ТАРАСОВ**

РБ, Брест, УО «БрГУ имени А.С. Пушкина»

### **СВЕРХЦЕННОЕ УВЛЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕМ**

В настоящее время во многих популярных журналах, книгах можно встретить массу статей посвящённых теме здоровья, оздоровления, методам улучшения самочувствия, приёмам ухаживания за своей внешностью. Появляется большое количество реклам биологических добавок созданных для похудения, для улучшения сна, для хорошего пищеварения, для пополнения «жизненной энергии» и т.д. Сейчас очень модно быть здоровым, активным, бодрым, красивым. Человек, который курит, пьёт и не занимается своим здоровьем, имеет более низкую вероятность того, что его возьмут на работу так, как проку с такого рабочего по статистике довольно мало. И это действительно так, и так должно быть! Но с приходом моды на здоровье приходит другая проблема – проблема чрезмерного увлечения своим здоровьем, «паранойи здоровья».

Паранойя здоровья – это увлечение оздоровительными мероприятиями. В медицинском сленге, увлечением называют повышенный интерес к неадекватного эмоционального отношения. При этом в иных сферах жизнедеятельности (работе, учёбе) заниматься тем или иным способом оздоровле-

ния – бегом, особой гимнастикой, дыхательными упражнениями, обливанием ледяной водой, промыванием ноздрей и полости рта солёной водой и пр.

Так, например, об увлечении здоровьем можно услышать из строк В. Высоцкого:

Железные нервы, здоровые почки,  
Гимнастика, йога, трусца!  
И так ежедневно. До ручки, до точки,  
И так без конца до конца!

В психологии девиантного поведения данное увлечение относят по форме отклоняющегося поведения к сверхценным психологическим увлечениям и по типу к аддиктивному поведению.

Аддиктивное поведение – это один из типов девиантного поведения (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путём искусственного изменения своего психического состояния посредством приёма некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определённых видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций (Ц.П. Короленко, Т.А. Донских).

Н. Пезешкиан описывает четыре сферы или вида деятельности, на которых может сосредотачиваться человек, игнорируя все остальные: 1) бегство в тело; 2) бегство в работу; 3) бегство в контакты или одиночество; 4) бегство в фантазии.

В нашей работе, нас интересует сфера «бегство в тело». При выборе ухода от реальности в данной сфере происходит замещение традиционной жизнедеятельности, направленной на семью, служебный рост или хобби, изменением иерархии ценностей обыденной жизни, переориентацией на деятельность, нацеленную лишь на собственное физическое или психическое усовершенствование. При этом гиперкомпенсаторным становится увлечение оздоровительными мероприятиями, улучшение собственной внешности, качества отдыха и способами расслабления.

При сверхценном увлечении все характеристики обычного увлечения усиливаются, объект увлечения или деятельность становятся определяющим вектором поведения человека, оттесняющим на второй план или полностью блокирующим любую иную деятельность. Допустим, если перед человеком стоит выбор выполнения оздоровительных мероприятий или возможность проведения совместного времени с семьёй, с детьми, то будет сделан предпочтительный выбор в пользу здоровья. Ценность самой семьи может восприниматься, гораздо ниже, чем увлечение оздоровлением.

Механизм формирования сверхценного увлечения здоровьем описан А.Н. Леонтьевым и называется феноменом «сдвига мотива на цель», когда из средства достижения здоровья оздоровительные мероприятия превращаются в самоцель, в источник единственного или доминирующего спосо-

ба получения удовольствий. Формируется новый мотив, который побуждает к новой деятельности, следовательно, формируется и новая потребность. Сдвиг мотива на цель ведет за собой осознание этого мотива, так как по отношению к деятельности мотив играет смыслообразующую роль. Таким образом, занятие оздоровлением, может приобретать сверхценный личностный смысл.

В случае изменения иерархии и опосредованности мотивов, может означать утерю сложной организации деятельности человека. Деятельность теряет опосредованную характеристику, и она становится импульсивной. В результате чего исчезают дальние мотивы, и потребность в оздоровлении переходит во влечение, которое становится преобладающим и возможно единственным в жизни. Человек теряет всякий интерес к другим сферам деятельности, что может приводить возникновению множества проблем.

Под оздоровлением имеется в виду не только физическое оздоровление, когда человек может заниматься собственным телом, но и психологическое. Так данная проблема может возникнуть и в психологическом консультировании. Есть известная анекдотичная история, когда мужчина приходит к психоаналитику и говорит: «вы знаете, доктор, у меня нет совершенно никаких отклонений, ни единой проблемы, и я начал постоянно задумываться, нормально ли это?». Данный случай показывает, что психологическое консультирование уже направлено не на решение какой-либо действительно существующей проблемы, а превращается в самоцель для клиента. Клиенту ничего не надо кроме самого процесса лечения, цель не вылечиться, а дальше лечиться.

Существенными признаками сверхценных психологических увлечений считаются: 1) глубокая и длительная сосредоточенность на объекте увлечения; 2) пристрастное, эмоциональное насыщенное отношение к объекту увлечения; 3) утрата чувства контроля за временем, затрачиваемым на увлечение; 4) игнорирование любой иной деятельности или увлечения.

Классическим примером увлечения и «гиперувлечения» является состояние влюбленности, когда человек может быть полностью сосредоточен на объекте и субъекте эмоционального переживания, утрачивать контроль за временем, посвященным ему, игнорировать любые иные стороны жизнедеятельности. В отношении же сверхценного увлечения здоровьем наблюдается та же ситуация, человек настолько влюблен в данную деятельность, что не может контролировать время, обращать внимание на ещё что-либо происходящее вокруг, он полностью отдаётся этому занятию.

Основным мотивом личностей, склонных к этой форме поведения, является активное стремление к удовлетворяющему их физическому или психическому состоянию. В этом состоянии может иметься действительно довольство собой. Иногда необходимо лечить, проводить лечебные и профилактические мероприятия. В течение времени болезнь может исчезнуть и

мотив излечения уходит на задний план, остаётся лишь мотив оздоровления, который доставляет человеку физическое или психическое удовольствие.

В. Segal описал психологические особенности лиц аддиктивными формами поведения: 1) сниженная переносимость трудностей жизни и хорошая переносимость кризисных ситуаций в жизни; 2) скрытый комплекс неполноценности плюс внешнее проявление превосходства; 3) внешняя социабельность сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами; 4) стремление говорить неправду; 5) стремление обвинять других зная что они не виновны; 6) стереотипность, повторяемость поступков; 7) зависимость от кого то или чего-то; 8) тревожность. Перечисленные психологические особенности являются, базисными для всех лиц с аддиктивным поведением, но они также могут лежать в этиологии и патогенезе возникновения сверхценного увлечения оздоровительными мероприятиями.

На наш взгляд проблема чрезмерного увлечения оздоровительными мероприятиями является довольно перспективной так, как исследований в данной области встречается довольно мало и только начинают встречаться, что говорит об актуальности этой тематики.

**С.М. ФИЛИПОВИЧ, Е.В. СТАШЕВСКИЙ**

РБ, Гродно, НПЦ учреждения «ГОУ МЧС»

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА РАБОТНИКОВ ОРГАНОВ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ**

Психологическая безопасность работников органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям в ЧС различного характера остаётся недостаточно изученной. Известны случаи, когда спасатели, имеющие глубокие знания и отработавшие не один год в ОПЧС, терялись в различных ситуациях и не всегда применяли в полном объеме те знания, которыми они обладают.

В экстремальных ситуациях поведение спасателя может принимать форму психической дезадаптации, которая, в свою очередь, будет проявляться в нарушении восприятия пространства и времени, необычных психических состояниях. Поведение каждого отдельного спасателя в экстремальных ситуациях будет зависеть от его темперамента, физической, моральной, психологической подготовленности.

Индивидуальный подход в психологической подготовке заключается в том, что обучение личного состава ведется с учетом психологических особенностей и возможностей каждого спасателя. Эффективность такого подхода зависит от умения командира подразделения или руководителя занятий применять персональный подход.