

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Полоцкий государственный университет
имени Евфросинии Полоцкой»



С. В. Андриевская

ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

Методические рекомендации к лабораторным работам
для студентов специальностей 1-03 04 03 «Практическая психология»,
6-05-0114-01 «Социально-педагогическое
и психологическое образование»

Текстовое электронное издание

Новополоцк
Полоцкий государственный университет
имени Евфросинии Полоцкой
2025

Об издании – [1](#), [2](#)

1 – дополнительный титульный экран – сведения об издании

УДК 159.9(075.8)

Одобрено и рекомендовано к изданию методической комиссией
гуманитарного факультета (протокол № 4 от 27.12.2024)

Кафедра технологии и методики преподавания

РЕЦЕНЗЕНТ:

зав. медико-психологическим отделением УЗ «Полоцкая областная психиатрическая больница» С. Э. ПИМЕНОВА

Методические рекомендации к лабораторным работам по учебной дисциплине «Психология здоровья» направлены на формирование у студентов компетенции здоровьесбережения.

Содержат задания к каждой лабораторной работе, список литературы, перечень вопросов к зачету и тем рефератов. Позволяют улучшить организацию учебного процесса, упорядочить самостоятельную работу студентов.

Предназначены для студентов специальностей 1-03 04 03 «Практическая психология», 6-05-0114-01 «Социально-педагогическое и психологическое образование».

© Андриевская С. В., 2025

© Полоцкий государственный университет
имени Евфросинии Полоцкой, 2025

2 – дополнительный титульный экран – производственно-технические сведения

Для создания текстового электронного издания «Психология здоровья» С. В. Андриевской использованы текстовый процессор Microsoft Word и программа Adobe Acrobat XI Pro для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF.

АНДРИЕВСКАЯ Светлана Владимировна

ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

Методические рекомендации к лабораторным работам
для студентов специальностей 1-03 04 03 «Практическая психология»,
6-05-0114-01 «Социально-педагогическое
и психологическое образование»

Редактор *Т. А. Дарьянова*

Подписано к использованию 03.09.2025.

Объем издания 1,05 Мб. Заказ 338.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Полоцкий государственный университет
имени Евфросинии Полоцкой».

Свидетельство о государственной регистрации
издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий
№ 1/305 от 22.04.2014.

ЛП № 02330/278 от 27.05.2004.

211440, ул. Блохина, 29,
г. Новополоцк,
Тел. 8 (0214) 59-95-41, 59-95-44
<http://www.psu.by>

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	5
Лабораторная работа 1	
ЗДОРОВЬЕ КАК ОБЪЕКТ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	8
Лабораторная работа 2	
ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА И ПРОБЛЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	10
Лабораторная работа 3	
САМОСОЗНАНИЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ (4 ч).....	11
Лабораторная работа 4	
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. БЕЗОПАСНОЕ И РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ.....	13
Лабораторная работа 5	
ЛИЧНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ.....	15
Лабораторная работа 6	
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	17
Лабораторная работа 7	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ.....	18
Лабораторная работа 8	
ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	21
МЕТОДИКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ НА ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЯХ	26
Тест на самооценку стрессоустойчивости личности (Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова).....	26
Шкала устойчивости к источникам стресса (Е.В. Распопин)	27
Методика диагностики общей коммуникативной толерантности (В.В. Бойко)	30
Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел)	34
Никотиновая зависимость. Тестирование на курение: тест Фагерстрема	48
Анкета по проблеме табакокурения.....	50
«Шкала Интернет-зависимости» С. Чена (S.-H. Chen) в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова	53
Опросник «Стиль саморегуляции поведения – ССП» (В.И. Моросанова)	57
«Опросник самоорганизации деятельности» Е.Ю. Мандриковой	65
ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ РЕФЕРАТОВ	70
ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ	71
ЛИТЕРАТУРА.....	73

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье является важнейшей жизненной ценностью. Понятие здоровья многозначно, оно связано с различными состояниями и способностями человека и отражает одновременно биологические, психологические и социальные аспекты его существования.

Эксперты Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) определяют здоровье следующим образом: **здоровье** – это отсутствие психических, физических дефектов, а также полное физическое, душевное и социальное благополучие. Таким образом, здоровье – это состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни.

Специалисты-психологи должны понимать, что психическое и физическое здоровье тесно связаны. Личность, которая психически и физически здорова, разумно поддерживает физическую активность, занимается спортом, является эталонной для современного общества. Поэтому учебная дисциплина «Психология здоровья и спорта» важна для профессионального становления студентов-психологов.

Психологическое здоровье – это состояние, отражающее такой уровень развития личности, который характеризуется принятием других и самопринятием, спонтанностью, автономностью, адекватностью и гибкостью восприятия окружающего мира, духовностью, креативностью, ответственностью за свою жизнь, осознанностью существования, способностью к саморегуляции.

Психология здоровья – учебная дисциплина о психологических и физиологических причинах и закономерностях здоровья, методах и средствах его сохранения и укрепления.

В данной учебной дисциплине рассматриваются различные аспекты психологии здоровья: здоровый образ жизни, нарушения (и норма) пищевого поведения, проблемы самосознания личности, влияние физической (спортивной) активности на психическое состояние личности, проблемы возрастных изменений здоровья и др.

Цель изучения учебной дисциплины: сформировать у студентов понимание основных закономерностей психологии здоровья, необходимости вести здоровый образ жизни для поддержания физического и психического здоровья.

Задачи учебной дисциплины:

- научить студентов использовать техники здоровьесбережения;
- показать закономерную связь между занятиями спортом и физическим и психическим здоровьем;
- представить инструментарий для диагностики психического здоровья личности;
- представить данные о взаимосвязи профессиональной деятельности и здоровья личности.

Психология здоровья и спорта связана с такими науками, как социальная гигиена, общая психология, медицинская психология.

Социальная гигиена – наука, изучающая закономерности влияния социально-экономических условий и образа жизни на здоровье населения.

Здоровье отдельной личности и населения в целом закономерно связаны, поэтому существует взаимосвязь между психологией здоровья и социальной гигиеной.

Тесно связана психология здоровья и спорта с общей психологией, поскольку индивидуальное здоровье личности подчинено общим законам психики, которые изучает общая психология.

Медицинская психология – область научных знаний, изучающая психологические факторы, связанные с возникновением, диагностикой, лечением и профилактикой болезней. Психология здоровья изучает психологические факторы, способствующие сохранению здоровья. В этом заключается взаимосвязь данных дисциплин.

В процессе изучения учебной дисциплины «Психология здоровья» у студентов специальности 1-03 04 03 «Практическая психология», 6-05-0114-01 «Социально-педагогическое и психологическое образование» должно обеспечиваться *формирование* следующих компетенций:

- Владеть знаниями об основных видах и направлениях психологической помощи, факторах, влияющих на характер ее протекания, основных принципах и условиях оказания психологической помощи.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен:

знать:

- теории и концепции здоровья, исторические аспекты развития проблемы здоровья личности;
- специфику соотношения между занятиями спортом и здоровьем;
- методы диагностики психического здоровья/нездоровья;

уметь:

- анализировать социально-психологические факторы, влияющие на здоровье личности;
- использовать полученные знания в профессиональной деятельности;
- осуществлять анализ необходимой информации из различных источников;
- аргументировать собственную позицию в ходе обсуждения проблем здоровья и здоровьесбережения;
- решать задачи и тесты, которые служат закреплению учебного материала;

владеть:

- эффективными способами и средствами сохранения здоровья личности;
- методологией и методами изучения психического здоровья личности.

Данные «Методические рекомендации к лабораторным работам по учебной дисциплине “Психология здоровья” для студентов гуманитарного факультета специальностей 1-03 04 03 “Практическая психология”, 6-05-0114-01 “Социально-педагогическое и психологическое образование”» ставят целью организовать самостоятельную работу студентов и облегчить их работу на аудиторных занятиях.

Лабораторная работа 1

ЗДОРОВЬЕ КАК ОБЪЕКТ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Рассматриваемые проблемы

1. Основные подходы к изучению здоровья.
2. Общественное здоровье.
3. Проблемы демографии и здоровье личности.
4. Критерии психического здоровья.
5. Самоуправление, самоконтроль личности и физическое, психическое здоровье.

Основные понятия

Здоровье – это состоянием полного физического, душевного и социального благополучия.

Психология здоровья – учебная дисциплина о психологических и физиологических причинах и закономерностях здоровья, методах и средствах его сохранения и укрепления.

Лабораторные задания

Задание 1. Провести небольшой эксперимент, доказывающий связь психологического состояния человека и его физического здоровья.

Экспериментальное задание можно выполнять в парах.

С помощью сфигмоманометра* измерить свое артериальное давление в спокойном состоянии. Затем минут 15 подумайте о каких-о вещах, событиях, которые по-настоящему вас волнуют и вызывают негативные эмоции, волнение. После этого измерить давление повторно.

*Сфигмоманометр (греч. σφυγμός, пульс + μέτρον, плотный + μετρέω, измеряю) – тонометр для неинвазивного измерения артериального давления. Состоит из манометра, измеряющего давление воздуха; манжеты, надеваемой на руку пациента, и нагнетателя воздуха с регулируемым клапаном спуска.

Ответьте на вопросы:

- Изменилось ли артериальное давление, частота пульса?
- О чем свидетельствует то, что есть изменения?
- Если изменений нет. Обеспечены ли необходимые условия эксперимента?

Сделать выводы о связи психического и физического состояния человека. Приведите другие примеры этой связи.

Задание 2. Подготовить доклад по одному из вопросов.

Задание 3. Подобрать в Интернете любой ролик о здоровом образе жизни, здоровом питании, сохранении здоровья.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики, тонометр.

Дополнительное задание: провести в рамках лабораторной работы в учебной группе диагностику стрессоустойчивости, обработать результаты, сделать выводы на основе методики о стрессоустойчивости.

Возможно использование как методик, подобранных в данных методических рекомендациях (см. раздел «Методики для проведения диагностики на лабораторных занятиях»), так и самостоятельный подбор и подготовка методики.

Творческое задание: подготовить реферат по одному из вопросов темы.

Литература

1. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2014. – 255 с.
2. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петербург. гос. ун-т, 2000. – 504 с.
3. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.06.05. – Минск : Белорус. гос. мед. ун-т, 2005. – 34 с.
4. Психодиагностика стресса : практикум / М-во образования и науки РФ, Казан. нац. исслед. технол. ун-т ; сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. – Казань : КНИТУ, 2012. – 212 с.
5. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C. A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.

Лабораторная работа 2

ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА И ПРОБЛЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Рассматриваемые проблемы

1. Психическое здоровье как феномен развития общества.
2. «Парадокс нервно-психической эволюции» (Н.С. Давыденко).
3. Специфика архаического мышления и саморегуляция.
4. Психическое здоровье как личностная проблема.

Основные понятия

Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов (определение ВОЗ).

Психическое здоровье — это не только отсутствие психических расстройств, а еще и состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество. Оно является неотъемлемой частью здоровья: без психического здоровья нет здоровья физического.

Психическое здоровье определяется рядом социально-экономических, биологических и относящихся к окружающей среде факторов.

Для укрепления психического здоровья существуют эффективные стратегии и мероприятия общественного здравоохранения.

Лабораторные задания

Задание 1. Подготовить доклад по одному из вопросов темы.

Задание 2. Проанализировать «Комплексный план действий в области психического здоровья ООН на 2013–2030 годы». Письменно дать ответы на следующие вопросы:

- Какие цели и задачи поставлены в «Комплексном плане действий в области психического здоровья ООН на 2013–2030 годы»?
- Какие мероприятия предусматриваются в области укрепления психического здоровья?

Задание 3. Подобрать в Интернете любой ролик о здоровом образе жизни, здоровом питании, сохранении здоровья.

Дополнительное задание: провести в рамках лабораторной работы в учебной группе диагностику саморегуляции, используя методику В.И. Моросановой или другие методики на саморегуляцию.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Творческое задание: подготовить реферат по одному из вопросов (проблем) темы.

Литература

1. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск: Выш. шк., 2014. – 255 с.
2. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петербург. гос. ун-т, 2000. – 504 с.
3. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.06.05. – Минск : Белорус. гос. мед. ун-т, 2005. – 34 с.
4. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C. A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.

Лабораторная работа 3 САМОСОЗНАНИЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ (4 ч)

Рассматриваемые проблемы

1. Я-концепция личности и здоровье личности.
2. Проблема психического здоровья в парадигме «материального телесного Я».
3. Проблема психического здоровья в парадигме «функционального Я».
4. Проблема психического здоровья в парадигме «субстанционально-бестелесного Я».
5. Здоровье как жизненная ценность.
6. Смысл жизни и здоровье.
7. Здоровье в структуре ценностных ориентаций личности.
8. Состояние здоровья как причина эмоционального дискомфорта.
9. Жизненные потребности и здоровье.
10. Жизненные ценности человека.

Лабораторные задания (Ч. 1)

Задание 1. Подготовить доклады по вопросам темы.

Задание 2. Подобрать методику (используя литературу, Интернет, данные методические рекомендации) для диагностики *самосознания, самооценки, самоотношения* и провести диагностику в группе. (Для диагностики возможно разбиться на пары, где один студент будет испытуемым, а второй – экспериментатором.) Результаты обработать и интерпретировать. Интерпретацию представить.

Лабораторные задания (Ч. 2)

Задание 1. Подобрать методику (используя литературу, Интернет) для диагностики *ценностей, ценностных ориентаций* и провести диагностику в группе. (Для диагностики возможно разбиться на пары, где один студент будет испытуемым, а второй – экспериментатором.) Результаты обработать и интерпретировать. Интерпретацию представить.

Задание 2. Подготовить доклады по вопросам темы.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Дополнительные задания:

- а) провести в рамках лабораторной работы в учебной группе диагностику по тесту СЖО Д.А. Леонтьева;
- б) провести самодиагностику с помощью «Шкалы интернет-зависимости» С. Чена;
- в) провести диагностику в группе с помощью «Теста на самооценку стрессоустойчивости личности» (Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова)

Творческие задания:

- а) подготовить реферат по одному из вопросов (проблем) темы.
- б) создать интеллект-карты по проблеме взаимосвязи между здоровьем и эмоциональным комфортом личности.

Литература

1. Труфанова, О. К. Основы психосоматической психологии / О. К. Труфанова. – Ростов н/Д : Издательство Южного федерального университета, 2008. – 128 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241075>

2. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2014. – 255 с.
3. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петерб. гос. ун-т, 2000. – 504 с.
4. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.06.05. – Минск: Белорус. гос. мед. ун-т, 2005. – 34 с.
5. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C. A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.

Лабораторная работа 4 **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ.** **БЕЗОПАСНОЕ И РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

Рассматриваемые проблемы

1. Понятие здорового образа жизни.
2. Здоровье, безопасное и рискованное поведение.
3. Модели безопасного и рискованного поведения.
4. Факторы, провоцирующие рискованное поведение у детей и взрослых.
5. Критическая оценка безопасного и рискованного поведения.
6. Психологические методики, выявляющие склонность к рискованному поведению у детей и подростков.
7. Пропаганда здорового образа жизни специалистом-психологом.

Лабораторные задания

Задание 1. Подготовить доклады по вопросам.

Задание 2. Ознакомьтесь с психологическими методиками, диагностирующими склонность к рисковому поведению. Проведите самодиагностику склонности к рисковому поведению, используя методики, представленные в данных методических рекомендациях.

Задание 3. Провести эксперимент в учебной группе.

Эксперимент: апробация в учебной группе методик: «Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом» (ШУСТ), «Опросник пищевых предпочтений-26».

Цель: Научиться обрабатывать и интерпретировать данные по методикам.

Задачи:

- самопознание;
- овладение методиками диагностики;
- научиться находить, подготавливать к использованию и использовать психологические методики.

Этапы работы:

- найти в интернете или литературе данную методику;
- подготовить ее для проведения в группе;
- получить, обработать и интерпретировать результаты методики.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Дополнительное задание: используя психологические методики, представленные в данных методических рекомендациях, продиагностируйте одноклассников на наличие никотиновой зависимости.

Творческое задание: создать интеллект-карты по проблеме рискованного поведения личности.

Темы для докладов:

1. Модели безопасного и рискованного поведения.
2. Социальные риски и их влияние на человека.
3. Рискованное поведение у подростков.
4. Пищевые отклонения: психологические причины.
5. Здоровый образ жизни: норма и крайности.
6. Ипохондрия: проблема психического здоровья.

Литература

1. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья: пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2014. – 255 с.
2. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2016. – 432 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477464>

3. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петерб. гос. ун-т, 2000. – 504 с.

4. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.06.05. – Минск : Белорус. гос. мед. ун-т, 2005. – 34 с.

5. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C. A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.

Лабораторная работа 5 **ЛИЧНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ**

Рассматриваемые проблемы

1. Концепции личностных профилей и личностных типов.
2. Взаимосвязь когнитивных стилей и здоровья: воспринимаемый контроль, самоэффективность, выученная беспомощность.
3. Мотивационно-потребностная сфера и здоровье: концепция отношения к здоровью.
4. Оценка эффективности психологической практики в сфере здоровья.
5. Практические методы психологии здоровья.
6. Психологические факторы пищевого поведения. Проблемы пищевого поведения личности.
7. Социально-психологические факторы физической активности.
8. Негативные последствия современного городского образа жизни для здоровья личности.

Лабораторные задания

Задание 1. Подготовить презентацию по одному из вопросов темы.

Задание 2. Провести самодиагностику по методике: «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?» (Р.И.Айзман, М.В. Иашвили, Н.Ф. Лысова) и тесту «Образ жизни и соматическое здоровье» (О.Н. Московченко). Получить результаты и интерпретировать их. Отчет по заданию оформить в письменном виде.

Задание 3: Изучить психологические методики, исследующие проблемы пищевого поведения личности. Провести самодиагностику по одной из них.

Задание 4: Подготовить реферат.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Дополнительное задание: провести диагностику по любой психологической методике, исследующей мотивацию личности.

Творческое задание: подготовить реферат по одному из вопросов темы.

Темы для рефератов

1. Психосоматика – что это такое и как бороться.
2. Булемия.
3. Анорексия.
4. Урбанизация и ее последствия для здоровья человека.
5. Компьютеризация и ее последствия для психического и физического здоровья.

Литература

1. Скугаревский, О. А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению / Белорусский государственный медицинский университет, Республиканская клиническая психиатрическая больница / О. А. Скугаревский. – 34 с.
2. Труфанова, О. К. Основы психосоматической психологии / О. К. Труфанова ; Федеральное агентство по образованию Российской Федерации, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Южный федеральный университет», Факультет психологии. – Ростов на/Д : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2008. – 128 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241075>
3. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. школа, 2014. – 255 с.
4. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петерб. гос. ун-т, 2000. – 504 с.
5. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.06.05. – Минск : Белорус. гос. мед. ун-т, 2005. – 34 с.

6. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2016. – 432 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477464>

7. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C. A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.

Лабораторная работа 6 **ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА** **КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Рассматриваемые проблемы

1. Потребность человека в двигательной активности как предпосылка для занятий физкультурой.
2. Физические упражнения как средство повышения психической, интеллектуальной активности.
3. Негативные последствия излишней увлеченности физическими упражнениями.
4. Психологические и социальные вопросы физической культуры.
5. Проблема перехода от физической культуры к культуре здоровья.
6. Традиции различных стран в области укрепления здоровья и занятий физической культурой.

Лабораторные задания

Задание 1. Подготовить доклады с презентациями по вопросам темы.

Задание 2: Найти методику «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни и производительно работать?» (А. Яссингер) и провести самодиагностику по данной методике. Сочетать данные методики с данными самонаблюдения и сделать выводы. Интерпретировать методику и данные самонаблюдения и составить письменный отчет.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Дополнительное задание: провести диагностику в группе по любой психологической методике, исследующей склонность к зависимому поведению.

Творческое задание: подготовить доклад по теме «Традиции различных стран в области укрепления здоровья и занятий физической культурой».

Литература

1. Психология физической культуры / под общ. ред. Б. П. Яковлева, Г. Д. Бабушкина. – М. : Спорт, 2016. – 624 с. : ил. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454255>
2. Третьякова, Н. В. Теория и методика оздоровительной физической культуры / Н. В. Третьякова, Т. В. Андрюхина, Е. В. Кетриш. – М. : Спорт, 2016. – 281 с. : ил. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=461372>
3. Психология здоровья : практикум / авт.-сост. Е. В. Титаренко ; Северо-Кавказский федеральный университет. – Ставрополь : Север.-Кавказ. Федер. ун-т (СКФУ), 2018. – 99 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494791>
4. Психология физической культуры / под общ. ред. Б. П. Яковлева, Г. Д. Бабушкина. – М. : Спорт, 2016. – 624 с. : ил. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454255>
5. Поддубный, С. К. Психология болезни и инвалидности / С. К. Поддубный, С. Г. Куртев ; Министерство спорта Российской Федерации, Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. – Омск : СибГУФК, 2015. – 247 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=483423>
6. Суханов, В. М. Физическая культура: здоровье: проблемы и профилактика : учеб. пособие / В. М. Суханов, А. А. Пауков ; науч. ред. А. А. Курченков ; Воронежский государственный университет инженерных технологий. – Воронеж : Воронеж. гос. ун-т инженерных технологий, 2022. – 53 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=712767>

Лабораторная работа 7

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ

Рассматриваемые проблемы

1. Стресс на работе. Профилактика стресса.
2. Безопасное и рисковое поведение на работе.
3. Факторы, влияющие на здоровье сотрудников в организации.

4. Практические интервенции на уровне организаций.
5. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях.
6. Понятие психического профессионального выгорания.
7. Синдром «психического выгорания» у менеджеров.
8. Синдром «психического выгорания» у педагогов.
9. Личностные и профессиональные факторы выгорания.
10. Профессиональные деформации. Причины, факторы формирования деформаций.
11. Диагностика профессионального выгорания (методики).
12. Диагностика стресса (методики).
13. Диагностика профессионального выгорания.
14. Борьба с профессиональным выгоранием.

Лабораторные задания

Задание 1. Выполнить проект по теме.

Задание 2. Повести диагностику профессионального выгорания у нескольких испытуемых (рекомендуется использовать методику диагностики профессионального «выгорания» К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой). Результаты представить и интерпретировать письменно.

Задание 3. Подобрать методику диагностики стрессоустойчивости. Провести диагностику в учебной группе с помощью методики диагностики стрессоустойчивости, обработать и интерпретировать результаты. Интерпретацию представить письменно. Подготовить рекомендации по повышению стрессоустойчивости для студентов. Рекомендации представить письменно.

Оборудование и материалы: компьютер, мультимедийные технические средства, ручка, бумага, психологические тестовые методики.

Темы для докладов:

1. Профессиональные деформации. Причины, факторы формирования деформаций.
2. Диагностика проф. выгорания (методики).
3. Диагностика стресса (методики).
4. Диагностика профессиональным выгорания.
5. Борьба с профессиональным выгоранием.
6. Причины и факторы профессионального выгорания.

Дополнительное задания:

- а) подготовить доклад по одной из предложенных тем;
- б) провести самодиагностику по любой психологической методике, исследующей устойчивость личности к стрессу.

Творческое задание: создать интеллект-карту по проблеме связи профессионального выгорания и личностных качеств.

ПРОЕКТ «СТРЕСС»

Цель проекта: научиться конструировать авторские психологические опросники, диагностирующие психическое здоровье личности.

Задачи:

- создать команду для создания опросника и распределить роли;
- проанализировать литературу и подобрать вопросы;
- сконструировать психологический опросник по теме.

Тема для создания опросника: «Диагностика стресса у студентов»

Этапы работы:

1. Изучить имеющиеся в наличии диагностические методики стресса и стрессовые ситуации.
2. Подобрать вопросы (из готовых методик) которые подошли бы студентам.
3. Сконструировать, описать шкалы методик.
4. Разместить опросник в Гугл-форму.
5. Провести апробацию методики на студентах из своей подгруппы.
6. Представить результаты.

Это учебный проект, поэтому проверка методик на валидность не проводится.

Компетенции:

- применение базовых знаний для решения практических задач;
- уметь работать самостоятельно;
- умение сотрудничать.

Результаты:

- освоения техники составления психологических опросников;
- осознание закономерных связей между психическим и физическим здоровьем.

Форма отчетности по проекту: подготовленная психологическая методика (опросник).

Литература

1. Правдина, Л. Р. Психология профессионального здоровья / Л. Р. Правдина; Министерство образования и науки РФ, Южный федеральный университет, Академия психологии и педагогики. – Ростов на/Д : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2016. – 208 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=493283>
2. Психология здоровья / Г. С. Никифоров, В. А. Ананьев, И. Н. Гурвич и др. ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петербург. ун-т, 2000. – 504 с.
3. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2014. – 255 с.
4. Психология физической культуры [Электронный ресурс] : учеб. / под общ. ред. Б. П. Яковлева, Г. Д. Бабушкина. – М. : Спорт, 2016. – 624 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454255>. – Дата доступа: 21.01.2024.
6. Григорьева, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Григорьева. – Кемерово : Кемер. гос. ун-т, 2017. – 146 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495207>
7. Поддубный, С. К. Психология болезни и инвалидности / С. К. Поддубный, С. Г. Куртев. – Омск : Изд-во СибГУФК, 2015. – 247 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=483423>

Лабораторная работа 8

ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Рассматриваемые проблемы

1. Геронтология как научная область.
2. Подходы к определению пожилого возраста в мировой практике.
3. Старение и старость как биологическая и психологическая проблема. Основные признаки старости.
4. Факторы долголетия.
5. Долгожители и профессиональное долголетие.

Лабораторные задания

Задание 1. Подготовить психологические рекомендации по сохранению нормального психического здоровья в пожилом возрасте. Оформить рекомендации письменно.

Задание 3. Решить кейс (описание представлено ниже).

Задание 2. Подготовить реферат по одной из тем, представить реферат на обсуждение на занятии.

Темы рефератов

1. Геронтология как область знаний о человеке: история развития и становления.
2. Гериатрическая служба: цели, задачи.
3. Психологические изменения периода старения.
4. Факторы, способствующие долгожительству.
5. Как организовать взаимодействие с пожилым человеком, нуждающимся в помощи (Советы психологу).
6. Признаки нарушения социальной адаптации в старости.
7. Арт-терапевтические техники в специфической работе с пожилыми людьми.
8. Психологическое сопровождение пациентов гериатрической службы.
9. Психология старости как новая, развивающаяся область знаний.
10. Нарушения эмоционально-волевой и личностной сферы в старости: виды, проявления, способы диагностики, способы профилактики.
11. Болезнь Альцгеймера.
12. Наиболее типичные виды заболеваний в старости, способы их профилактики.
13. Стратегии искусственного незначительного старения. Что это такое? Где применяется.
14. Болезнь Прогерия (др.-греч. Προσ – сверх, γέρων – старик).
15. Психологический портрет пожилого человека.

Дополнительное задание: провести диагностику в группе по любой психологической методике, исследующей взаимодействие между поколениями.

Творческое задание: создать интеллект-карту по проблеме отношения общества к пожилым людям.

Кейс «Геронтологические проблемы психического здоровья»

О методе

Кейс (от англ. case) – это описание конкретной ситуации или случая в какой-либо сфере: социальной, экономической, медицинской и т.д. Как правило, кейс содержит не просто описание, но и некую проблему или противоречие и строится на реальных фактах.

Соответственно, решить кейс – значит, проанализировать предложенную ситуацию и найти оптимальное решение. Врач решает кейсы каждый раз, когда ставит пациенту диагноз и назначает лечение. Юрист решает кейс, разбираясь в перипетиях дела и предлагая клиенту наилучший выход. Менеджер решает кейсы на всех этапах бизнес-процесса: какой продукт запустить, где его продавать, как привлечь покупателей, каких поставщиков и партнеров выбрать.

Сравнительно недавно началось активное использование кейс-технологии в образовании, и сейчас этот подход стал одной из самых эффективных технологий обучения.

Решение кейсов состоит из нескольких шагов:

- 1) исследования предложенной ситуации (кейса);
- 2) сбора и анализа недостающей информации;
- 3) обсуждения возможных вариантов решения проблемы;
- 4) выработки наилучшего решения.

Вводные данные (ситуация)

Факты

Во всем мире происходит быстрое старение населения. За период с 2015 по 2050 гг. доля людей старше 60 лет в населении мира почти удвоится – с 12% до 22%.

Психическое здоровье и эмоциональное благополучие столь же важны в пожилом возрасте, что и на любом другом этапе жизни.

Невропсихиатрические расстройства у пожилых составляют 6,6% от общей инвалидности для этой возрастной группы. Порядка 15% взрослых в возрасте 60 лет и старше страдают психическими нарушениями.

Многие пожилые люди подвергаются риску развития психических расстройств, неврологических расстройств или проблем, обусловленных

употреблением психоактивных веществ, а также других нарушений здоровья, таких как диабет, потеря слуха и остеоартрит. Кроме того, по мере старения люди с большей вероятностью могут иметь несколько нарушений здоровья одновременно.

Самыми распространенными нейropsychиатрическими расстройствами в этой возрастной группе являются деменция и депрессия, затрагивающие, соответственно, около 5% и 7% пожилого населения мира.

Тревожными расстройствами страдают 3,8% пожилых людей, от проблем, вызванных использованием психоактивных веществ, – почти 1%, а порядка 25% смертности от причинения себе вреда приходится на долю людей в возрасте 60 лет или старше.

Проблемы, вызванные использованием психоактивных веществ, среди престарелых нередко остаются незамеченными или неверно диагностируются.

Медицинские работники и сами пожилые люди не уделяют должного внимания проблемам психического здоровья, а стигма, связанная с психическими болезнями, обуславливает нежелание людей обращаться за помощью.

Психическое здоровье оказывает воздействие на физическое здоровье и наоборот. Например, у пожилых людей с такими состояниями, как болезнь сердца, выше показатели депрессии, по сравнению с теми, у кого хорошее здоровье. И наоборот, если не лечить депрессию у пожилого человека с болезнью сердца, то это может негативно воздействовать на исход физической болезни.

Деменция – синдром, обычно хронического или прогрессирующего характера, при котором происходит деградация памяти, мышления, поведения и способности выполнять повседневные функции.

По оценкам, в мире 50 млн человек живет с деменцией, причем 60% больных деменцией проживает в странах с низким и средним уровнем дохода. По прогнозам, общее число людей с деменцией увеличится до 82 млн в 2030 г. и 152 млн в 2050 г.

Депрессия может вызывать большие страдания и приводит к ограничению функционирования в условиях будничной жизни. Униполярная депрессия затрагивает 7% всех престарелых, а на ее долю приходится 5,7% общей инвалидности среди людей старше 60 лет. В условиях первичной помощи депрессия недостаточно диагностируется, и не все больные

получают лечение. Симптомы депрессии у пожилых людей нередко не получают должного внимания и лечения, поскольку совпадают с другими проблемами пожилого возраста.

Задание кейса

Предложить меры по улучшению качества жизни и нормализации психического здоровья пожилых людей. Предложения оформляются в письменном виде.

Литература

1. Альперович, В. Д. Проблемы старения: демография, психология, социология / В. Д. Альперович. – М. : АСТ : Астрель, 2004. – 349 с.
2. Вдовина, М. В. Социология здоровья и проблемы старения: учеб. пособие / М. В. Вдовина ; Российский государственный социальный университет. – М. ; Тверь : Твер. гос. ун-т, 2024. – 105 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=714239>
3. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. школа, 2014. – 255 с.
4. Психология физической культуры [Электронный ресурс] : учеб. / под общ. ред. Б. П. Яковлева, Г. Д. Бабушкина. – М. : Спорт, 2016. – 624 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454255>. – Дата доступа: 21.01.2022.
5. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петерб. гос. ун-т, 2000. – 504 с.

МЕТОДИКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ НА ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЯХ

Тест на самооценку стрессоустойчивости личности (Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова)

Инструкция

Вам предлагается бланк-опросник с утверждениями (таблица 1). Обведите кружком подходящий для вас вариант по каждому утверждению. Чем искреннее будут ваши ответы, тем более точный результат вы получите.

Таблица 1. – Текст теста на самооценку стрессоустойчивости личности

Утверждение	Редко	Иногда	Часто
1. Я думаю, что меня недооценивают в коллективе	1	2	3
2. Я стараюсь работать, даже если бываю не совсем здоров	1	2	3
3. Я постоянно переживаю за качество своей работы	1	2	3
4. Я бываю настроен агрессивно	1	2	3
5. Я не терплю критики в свой адрес	1	2	3
6. Я бываю раздражителен	1	2	3
7. Я стараюсь быть лидером там, где это возможно	1	2	3
8. Меня считают человеком настойчивым и напористым	1	2	3
9. Я страдаю бессонницей	1	2	3
10. Своим недругам я могу дать отпор	1	2	3
11. Я эмоционально и болезненно переживаю неприятность	1	2	3
12. У меня не хватает времени на отдых	1	2	3
13. У меня возникают конфликтные ситуации	1	2	3
14. Мне не достает власти, чтобы реализоваться	1	2	3
15. У меня не хватает времени, чтобы заняться любимым делом	1	2	3
16. Я все делаю быстро	1	2	3
17. Я испытываю страх, что не поступлю в институт	1	2	3
18. Я действую сгоряча, а затем переживаю за свои дела и поступки	1	2	3

Интерпретация результатов

Для подсчета результатов необходимо воспользоваться следующим ключом: ответ «редко» оценивается в 1 балл, ответ «иногда» – в 2 балла, ответ «часто» – в 3 балла (таблица 2).

Таблица 2. – Интерпретация результатов теста на самооценку стрессоустойчивости личности

Уровни стрессоустойчивости	Суммарное число баллов
1	очень низкий 52–54
2	низкий 50–51
3	ниже среднего 46–49
4	чуть ниже среднего 42–45
5	средний 38–41
6	чуть выше среднего 34–37
7	выше среднего 30–33
8	высокий 26–29
9	очень высокий 18–25

Шкала устойчивости к источникам стресса (Е.В. Распопин)

Содержание методики представлено оценочными суждениями испытуемого по отношению к себе, другим людям и окружающему миру в целом. В свою очередь феномен стрессоустойчивости в методике рассматривается через стрессогенную–нестрессогенную оценку испытуемым себя, других людей и окружающего мира.

Количество шкал:

1. Шкала «Я сам» (стрессогенная–нестрессогенная оценка собственной личности).
2. Шкала «Другие люди» (стрессогенная–нестрессогенная оценка других людей).
3. Шкала «Мир вокруг» (стрессогенная–нестрессогенная оценка окружающего мира).
4. Общая шкала (общий уровень устойчивости к стрессу).

Формат пунктов: 5-балльные биполярные вербально-числовые шкалы Лайкерта.

Инструкция

Вам предлагается оценить, как Вы воспринимаете окружающих людей, себя самого и окружающий мир с помощью ряда полярных признаков. Для этого вам нужно в каждой паре выбрать только одну из характеристик, которая наиболее точно соответствует вашему мнению, и обвести кружком ту цифру, которая соответствует степени выраженности данной характеристики.

Текст методики

Я сам:

1. Инициативный 2 1 0 1 2 Безынициативный.
2. Вялый 2 1 0 1 2 Энергичный.
3. Независимый 2 1 0 1 2 Зависимый.
4. Замкнутый 2 1 0 1 2 Общительный.
5. Трудолюбивый 2 1 0 1 2 Ленивый.
6. Недоволен собой 2 1 0 1 2 Доволен собой.
7. Решительный 2 1 0 1 2 Нерешительный.
8. Несчастливый 2 1 0 1 2 Счастливый.
9. Уверенный 2 1 0 1 2 Неуверенный.
10. Неуспешный 2 1 0 1 2 Успешный.
11. Неодиноким 2 1 0 1 2 Одиноким.
12. Робкий 2 1 0 1 2 Смелый.
13. Волевой 2 1 0 1 2 Слабохарактерный.
14. Тревожный 2 1 0 1 2 Спокойный.

Другие люди:

1. Миротворческие 2 1 0 1 2 Агрессивные.
2. Безответственные 2 1 0 1 2 Ответственные.
3. Тактичные 2 1 0 1 2 Бестактные.
4. Двуличные 2 1 0 1 2 Искренние.
5. Добрые 2 1 0 1 2 Злые.
6. Корыстные 2 1 0 1 2 Бескорыстные.
7. Заслуживают доверия 2 1 0 1 2 Не заслуживают доверия.
8. Ненадежные 2 1 0 1 2 Надежные.
9. Справедливые 2 1 0 1 2 Несправедливые.
10. Нетерпимые 2 1 0 1 2 Терпимые.
11. Честные 2 1 0 1 2 Нечестные.
12. Опасные 2 1 0 1 2 Неопасные.
13. Принимающие 2 1 0 1 2 Отвергающие.
14. Черствые 2 1 0 1 2 Чуткие.

Мир вокруг:

1. Гармоничный 2 1 0 1 2 Беспорядочный.
2. Грязный 2 1 0 1 2 Чистый.
3. Правдивый 2 1 0 1 2 Лживый.
4. Мрачный 2 1 0 1 2 Светлый.
5. Позитивный 2 1 0 1 2 Негативный.
6. Ненадежный 2 1 0 1 2 Надежный.

7. Понятный 2 1 0 1 2 Непонятный.
8. Несвободный 2 1 0 1 2 Свободный.
9. Справедливый 2 1 0 1 2 Несправедливый.
10. Нестабильный 2 1 0 1 2 Стабильный.
11. Безопасный 2 1 0 1 2 Опасный.
12. Отвергающий 2 1 0 1 2 Принимающий.
13. Помогающий 2 1 0 1 2 Препятствующий.
14. Угрожающий 2 1 0 1 2 Дружелюбный.

Методике присвоено название «Шкала устойчивости к источникам стресса» (ШУИС).

Процедура тестирования по методике алгоритмизирована и сводится к зачитыванию инструкции, раздаче испытуемым текстов методики с продублированной на них инструкцией, сбору заполненных текстов, обработке и интерпретации результатов.

Формализация процедуры позволяет использовать методику индивидуально и в группе.

Время на тестирование. Время, необходимое для индивидуального тестирования, составляет 10–15 мин, для группового тестирования – 15–20 мин. Ограничения применения методики: умственно отсталые испытуемые, экспертные ситуации (профотбор и т.п.).

Обработка результатов состоит в подсчете баллов сначала по каждой шкале в отдельности путем суммирования первичных баллов по составляющим ее пунктам, затем – по общей шкале путем суммирования результатов по всем трем шкалам.

Оценки по каждому пункту шкалы пересчитываются в первичные баллы от 1 до 5. При этом для «прямых» пунктов пересчет производится слева направо, для «обратных» пунктов – справа налево. «Прямыми» являются все четные пункты шкал, «обратными» – все нечетные пункты шкал.

Пример подсчета первичных оценок для «прямого» пункта: «Другие люди: агрессивные 2 1 0 1 2 миролюбивые»; первичный балл: 1 2 3 4 5.

Пример подсчета первичных оценок для «обратного» пункта: «Я сам: волевой 2 1 0 1 2 слабохарактерный»; первичный балл: 5 4 3 2 1.

По шкалам «Я сам», «Другие люди» и «Мир вокруг» испытуемый может набрать от 14 до 70 первичных баллов. По общей шкале – от 42 до 210 первичных баллов.

Завершает обработку пересчет первичных баллов в стандартные *показатели*. *Интерпретация полученных результатов* сводится к выделению высоких и низких значений по шкалам.

Для каждой шкалы предусмотрены три диапазона значений:

- 1) низкие: 1–3 станайна;
- 2) средние: 4–5 станайнов;
- 3) высокие: 6–9 станайнов.

При интерпретации вначале отмечается, по отношению к каким источникам стресса у испытуемого высокая и низкая устойчивость. После этого делается вывод об общем уровне стрессоустойчивости. Чем выше балл, тем выше устойчивость к стрессу и его источникам.

Методика диагностики общей коммуникативной толерантности (В.В. Бойко)

Инструкция

Оцените, насколько приведенные ниже суждения верны по отношению к вам (таблицы 3–11). При ответе используйте баллы от 0 до 3, где:

- 0 – совсем неверно;
- 1 – верно в некоторой степени;
- 2 – верно в значительной степени;
- 3 – верно в высшей степени.

Таблица 3. – Шкала 1

№	Утверждения	Баллы
1	Медлительные люди обычно действуют мне на нервы	
2	Меня раздражают суетливые, непоседливые люди	
3	Шумные детские игры я переношу с трудом	
4	Оригинальные, нестандартные, яркие личности чаще всего действуют на меня отрицательно	
5	Безупречный во всех отношениях человек насторожил бы меня	
Всего:		

Таблица 4. – Шкала 2

№	Утверждения	Баллы
6	Меня обычно выводит из равновесия несообразительный собеседник	
7	Меня раздражают любители поговорить	
8	Меня затрудняет разговор с безразличным для меня попутчиком в поезде (самолете), начатый по его инициативе	
9	Я бы тяготился разговорами случайного попутчика, который уступает мне по уровню знаний и культуры	
10	Мне трудно найти общий язык с партнерами иного интеллектуального уровня, чем у меня	
Всего:		

Таблица 5. – Шкала 3

№	Утверждения	Баллы
11	Современная молодежь вызывает неприятные чувства своим внешним видом (прически, косметика, наряды)	
12	Так называемые «новые русские» обычно производят неприятное впечатление либо бескультурьем, либо рвачеством	
13	Представители некоторых национальностей в моем окружении откровенно мне несимпатичны	
14	Есть тип мужчин (женщин), который я не выношу	
15	Терпеть не могу деловых партнеров с низким интеллектуальным или профессиональным уровнем	
Всего:		

Таблица 6. – Шкала 4

№	Утверждения	Баллы
16	Считаю, что на грубость надо отвечать тем же	
17	Мне трудно скрыть, если человек мне чем-либо неприятен	
18	Меня раздражают люди, стремящиеся в споре настоять на своем	
19	Мне неприятны самоуверенные люди	
20	Обычно мне трудно удержаться от замечания в адрес озлобленного или нервного человека, который толкается в транспорте	
Всего:		

Таблица 7. – Шкала 5

№	Утверждения	Баллы
21	Я имею привычку поучать окружающих	
22	Невоспитанные люди возмущают меня	
23	Я часто ловлю себя на том, что пытаюсь воспитывать кого-либо	
24	Я по привычке постоянно делаю кому-либо замечания	
25	Я люблю командовать близкими	
Всего:		

Таблица 8. – Шкала 6

№	Утверждения	Баллы
26	Меня раздражают старики, когда они в час пик оказываются в городском транспорте или в магазинах	
27	Жить в номере гостиницы с посторонним человеком для меня просто пытка	
28	Когда партнер не соглашается в чем-то с моей правильной позицией, то обычно это раздражает меня	
29	Я проявляю нетерпение, когда мне возражают	
30	Меня раздражает, если партнер делает что-то по-своему, не так, как мне того хочется	
Всего:		

Таблица 9. – Шкала 7

№	Утверждения	Баллы
31	Обычно я надеюсь, что моим обидчикам достанется по заслугам	
32	Меня часто упрекают в ворчливости	
33	Я долго помню обиды, нанесенные мне теми, кого я ценю или уважаю	
34	Нельзя прощать сослуживцам бестактные шутки	
35	Если деловой партнер непреднамеренно заденет мое самолюбие, я на него, тем не менее, обижусь	
Всего:		

Таблица 10. – Шкала 8

№	Утверждения	Баллы
36	Я осуждаю людей, которые плачутся в чужую жилетку	
3	Внутренне я не одобряю своих знакомых, которые при удобном случае рассказывают о своих болезнях	
38.	Я стараюсь уходить от разговора, когда кто-нибудь начинает жаловаться на свою семейную жизнь	
39	Обычно я без особого внимания выслушиваю исповеди друзей (подруг)	
40	Мне иногда нравится позлить кого-нибудь из родных или друзей	
Всего:		

Таблица 11. – Шкала 9

№	Утверждения	Баллы
41	Как правило, мне трудно идти на уступки партнерам	
42	Мне трудно ладить с людьми, у которых плохой характер	
43	Обычно я с трудом приспосабливаюсь к новым партнерам по совместной работе	
44	Я стараюсь не поддерживать отношения с несколько странными людьми	
45	Чаще всего я из принципа настаиваю на своем, даже если понимаю, что партнер прав	
Всего:		

Обработка и интерпретация результатов теста. Подсчитайте сумму баллов, полученных вами по всем признакам, и сделайте вывод: чем больше баллов, тем ниже уровень коммуникативной толерантности.

Максимальное число баллов, которые можно заработать (135), свидетельствует об абсолютной нетерпимости к окружающим, что вряд ли возможно для нормальной личности. Точно так же невероятно получить 0 баллов. Это свидетельство терпимости ко всем типам партнеров во всех ситуациях. Сделайте вывод о своей коммуникативной толерантности.

Обратите внимание на то, по каким из 9 предложенных выше поведенческих признаков у вас высокие суммарные оценки (здесь возможен интервал от 0 до 15 баллов). Чем больше баллов по конкретному признаку, тем менее вы терпимы к людям в данном аспекте отношений с ними. Напротив, чем ниже ваши оценки по тому или иному поведенческому признаку, тем выше уровень общей коммуникативной толерантности по данному аспекту отношений с партнерами.

Разумеется, полученные данные позволяют подметить лишь основные тенденции, свойственные вашим взаимодействиям с партнерами. В непосредственном, живом общении личность проявляется ярче и многообразнее.

Шкала 1. Неприятие или непонимание индивидуальности другого человека. Проверьте себя: насколько вы способны принимать или не принимать индивидуальности встречающихся нам людей.

Шкала 2. Использование себя в качестве эталона при оценке поведения и образа мыслей других людей. Проверьте себя: нет ли у вас тенденции оценивать людей, исходя из собственного «Я». Мера согласия с суждениями.

Шкала 3. Категоричность или консерватизм в оценках других людей. Проверьте себя: в какой мере категоричны или неизменны ваши оценки в адрес окружающих.

Шкала 4. Неумение скрывать или сглаживать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров. Проверьте себя: в какой степени вы умеете скрывать или сглаживать неприятные впечатления при столкновении с некоммуникабельными качествами людей.

Шкала 5. Стремление переделать, перевоспитать партнеров. Проверьте себя: есть ли у вас склонность переделывать и перевоспитывать партнера.

Шкала 6. Стремление подогнать партнера под себя, сделать его «удобным». Проверьте себя: в какой степени вы склонны подгонять партнеров под себя, делать их «удобными».

Шкала 7. Неумение прощать другим ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные вам неприятности. Проверьте себя: свойственна ли вам такая тенденция поведения.

Шкала 8. Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту, создаваемому другими людьми. Проверьте себя: в какой степени вы терпимы к дискомфортным состояниям окружающих.

Шкала 9. Неумение приспособливаться к характеру, привычкам и желаниям других. Проверьте себя: каковы ваши адаптационные способности во взаимодействии с людьми.

Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел)

Предлагаемая методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению является стандартизированным тест-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения. Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение готовности (склонности) к реализации отдельных форм отклоняющегося поведения.

Методика предполагает учет и коррекцию установки на социально желательные ответы испытуемых.

Шкалы опросника делятся на содержательные и служебную. Содержательные шкалы направлены на измерение психологического содержания комплекса связанных между собой форм девиантного поведения, т.е. социальных и личностных установок, стоящих за этими поведенческими проявлениями.

Служебная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого давать о себе социально-одобряемую информацию, оценки достоверности результатов опросника в целом, а также для коррекции результатов по содержательным шкалам в зависимости от выраженности установки испытуемого на социально-желательные ответы.

Инструкция к тесту

Перед вами имеется ряд утверждений. Они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера, привычек. Прочтите первое утверждение и решите, верно ли оно по отношению к вам.

Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике под обозначением «да» поставьте крестик или галочку. Если оно неверно, то поставьте крестик или галочку в квадратике под обозначением «нет». Если вы затрудняетесь ответить, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению.

Затем таким же образом отвечайте на все пункты опросника. Если ошибетесь, то зачеркните ошибочный ответ и поставьте тот, который считаете нужным. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «плохих» или «хороших», «правильных» или «неправильных» ответов. Не обдумывайте ответы очень долго, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. Отнеситесь к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы приводят к недостоверным результатам. В случае затруднений еще раз прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование. Не делайте никаких пометок в тексте опросника.

Мужской вариант теста

1. Я предпочитаю одежду неярких, приглушенных тонов.
2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня.
3. Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Тот, кто в детстве не дрался, вырастает «маменькиным сынком» и ничего не может добиться в жизни.
6. Я бы взялся за опасную для жизни работу, если бы за нее хорошо платили.
7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Иногда бывает, что я немного хвастаюсь.
9. Если бы мне пришлось стать военным, то я хотел бы быть летчиком-истребителем.
10. Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.
11. Только слабые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочел бы работу, связанную с переменами и путешествиями.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это вполне нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.
16. Я думаю, что мне бы понравилось охотиться на львов.

17. Если меня обидели, то я обязательно должен отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать столько, сколько он хочет.
19. Если мой приятель опаздывает к назначенному времени, то обычно я сохраняю спокойствие.
20. Меня обычно затрудняет требование сделать работу к определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если испытываешь сильное сексуальное (половое) влечение.
23. Я иногда не слушаюсь родителей.
24. Если при покупке автомобиля мне придется выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.
25. Я думаю, что мне понравилось бы заниматься боксом.
26. Если бы я мог свободно выбирать профессию, то стал бы дегустатором вин.
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.
29. Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».
30. Я всегда покупаю билеты в общественном транспорте.
31. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
32. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это невыгодно.
33. Бывает, что мне так и хочется выругаться.
34. Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
35. Бывало, что я случайно попадал в драку после употребления спиртных напитков.
36. Мне редко удается заставить себя продолжать работу после ряда обидных неудач.
37. Если бы в наше время проводились бои гладиаторов, то бы обязательно в них поучаствовал.
38. Бывает, что иногда я говорю неправду.
39. Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
40. Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
41. Если бы я родился в давние времена, то стал бы благородным разбойником.

42. Если нет другого выхода, то спор можно разрешить и дракой.
43. Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил.
44. Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других в толпе.
45. Если в кинофильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.
46. Когда люди стремятся к новым необычным ощущениям и переживаниям – это нормально.
47. Иногда я скучаю на уроках.
48. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.
49. Если человек раздражает меня, то я готов высказать ему все, что о нем думаю.
50. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
51. Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.
52. Если уж ты сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.
53. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
54. Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.
55. Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.
56. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
57. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.
58. Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.
59. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
60. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
61. Меня раздражает, когда девушки курят.
62. Мне нравится состояние, которое наступает, когда в меру и в хорошей компании выпьешь.

63. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.

64. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.

65. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.

66. Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.

67. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.

68. Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.

69. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.

70. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.

71. Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.

72. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.

73. Мне понравилось бы прыгать с парашютом.

74. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.

75. Я редко даю сдачи, даже если кто-то ударит меня.

76. Я не получаю удовольствия от ощущения риска.

77. Когда человек в пылу спора прибегает к «сильным» выражениям – это нормально.

78. Я часто не могу сдержать свои чувства.

79. Бывало, что я опаздывал на уроки.

80. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.

81. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.

82. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.

83. Иногда случалось, что я не выполнял домашнее задание.

84. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.

85. Мне кажется, что я не способен ударить человека.

86. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.

87. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.

88. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.

89. Иногда я бываю так раздражен, что стучу по столу кулаком.

Женский вариант теста

1. Я стремлюсь в одежде следовать самой современной моде или даже опережать ее.
2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должна сделать сегодня.
3. Если бы была такая возможность, то я бы с удовольствием пошла служить в армию.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Чтобы добиться своего, девушка иногда может и подраться.
6. Я бы взялась за опасную для здоровья работу, если бы за нее хорошо платили.
7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Я иногда люблю посплетничать.
9. Мне нравятся профессии, связанные с риском для жизни.
10. Мне нравится, когда моя одежда и внешний вид раздражают людей старшего поколения.
11. Только глупые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочла бы работу, связанную с переменами и путешествиями, даже если она опасна для жизни.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь никого не ругать.
16. Я с удовольствием смотрю боевики.
17. Если меня обидели, то я обязательно должна отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет.
19. Если моя подруга опаздывает к назначенному времени, то обычно я сохраняю спокойствие.
20. Мне часто бывает трудно сделать работу к точно определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно хочешь.
23. Бывало, что я не слушалась родителей.

24. В автомобиле я больше ценю безопасность, чем скорость.
25. Я думаю, что мне понравилось бы заниматься каратэ или похожим видом спорта.
26. Мне бы понравилась работа официантки в ресторане.
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.
29. Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».
30. Я всегда плачу за проезд в общественном транспорте.
31. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
32. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это не выгодно.
33. Бывает, что мне так и хочется выругаться.
34. Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
35. Бывало, что я случайно попадала в неприятную историю после употребления спиртных напитков.
36. Я часто не могу заставить себя продолжать какое-либо занятие после обидной неудачи.
37. Многие запреты в области секса старомодны, и их можно отбросить.
38. Бывает, что иногда я говорю неправду.
39. Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
40. Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
41. Если бы я родилась в древние времена, то стала бы благородной разбойницей.
42. Добиваться победы в споре нужно любой ценой.
43. Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпила.
44. Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других в толпе.
45. Если в фильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.
46. Бывает я скучаю на уроках.
47. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.
48. Если человек раздражает меня, то я готова высказать ему все, что о нем думаю.
49. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.

50. Мне бы понравилась профессия дрессировщицы хищных зверей.
51. Мне нравится ощущать скорость при быстрой езде на автомобиле и мотоцикле.
52. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
53. Бывает, что я с интересом слушаю неприличный, но смешной анекдот.
54. Мне нравится иногда смущать и ставить в неловкое положение окружающих.
55. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
56. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.
57. Мне больше нравится читать о кровавых преступлениях или о катастрофах.
58. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
59. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
60. Я считаю вполне нормальным, если девушка курит.
61. Мне нравится состояние, которое наступает, когда выпьешь в меру и в хорошей компании.
62. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимала, что сейчас не время и не место.
63. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
64. Некоторые люди побаиваются меня.
65. Я бы хотела присутствовать при казни преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
66. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
67. Если бы я могла, то с удовольствием поучаствовала бы в автомобильных гонках.
68. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
69. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готова первой начать драку.
70. Я могу вспомнить случаи, когда я настолько разозлилась, что хватала первую попавшуюся под руку вещь и ломала ее.
71. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
72. Мне бы хотелось из любопытства прыгнуть с парашютом.

73. Вредное воздействие алкоголя и табака на человека сильно преувеличивают.

74. Счастливы те, кто умирают молодыми.

75. Я получаю удовольствие, когда немного рискую.

76. Когда человек в пылу спора прибегает к ругательствам – это допустимо.

77. Я часто не могу сдерживать свои чувства.

78. Бывало, что я опаздывала на уроки.

79. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.

80. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.

81. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.

82. Иногда случалось, что я не выполняла школьное домашнее задание.

83. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.

84. Бывают случаи, когда я могу ударить человека.

85. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.

86. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.

87. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.

88. Иногда я бываю так раздражена, что громко кричу.

89. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.

90. Я бы попробовала какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знала, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.

91. Когда я стою на мосту, то меня иногда так и тянет прыгнуть вниз.

92. Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.

93. Когда я злюсь, то мне хочется громко обругать виновника моих неприятностей.

94. Я думаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.

95. Я бы с удовольствием прокатилась на горных лыжах с крутого склона.

96. Иногда, если кто-то причиняет мне боль, это бывает даже приятно.

97. Я бы с удовольствием занималась в бассейне прыжками с вышки.

98. Мне иногда не хочется жить.

Ключ к тесту

Мужской вариант

Шкала установки на социально-желательные ответы: 2 (нет), 4 (нет), 6 (нет), 13 (да), 21 (нет), 23 (нет), 30 (да), 32 (да), 33 (нет), 38 (нет), 47 (нет), 54 (нет), 79 (нет), 83 (нет), 87 (нет).

Шкала склонности к преодолению норм и правил: 1 (нет), 10 (нет), 11 (да), 22 (да), 34 (да), 41 (да), 44 (да), 50 (да), 53 (да), 55 (нет), 59 (да), 61 (нет), 80 (да), 86 (нет), 88 (да), 91 (да), 93 (нет).

Шкала склонности к аддиктивному поведению: 14 (да), 18 (да), 22 (да), 26 (да), 27 (да), 31 (да), 34 (да), 35 (да), 43 (да), 46 (да), 59 (да), 60 (да), 62 (да), 63 (да), 64 (да), 67 (да), 74 (да), 81 (да), 91 (да), 95 (нет).

Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению: 3 (да), 6 (да), 9 (да), 12 (да), 16 (да), 24 (нет), 27 (да), 28 (да), 37 (да), 39 (да), 51 (да), 52 (да), 58 (да), 68 (да), 73 (да), 76 (нет), 90 (да), 91 (да), 92 (да), 96 (да), 98 (да).

Шкала склонности к агрессии и насилию: 3 (да), 5 (да), 15 (нет), 16 (да), 17 (да), 25 (да), 37 (да), 40 (нет), 42 (да), 45 (да), 48 (да), 49 (да), 51 (да), 65 (да), 66 (да), 70 (да), 71 (да), 72 (да), 75 (нет), 77 (да), 82 (нет), 89 (да), 94 (да), 97 (да).

Шкала волевого контроля эмоциональных реакций: 7 (да), 19 (да), 20 (да), 29 (нет), 36 (да), 49 (да), 56 (да), 57 (да), 69 (да), 70 (да), 71 (да), 78 (да), 84 (да), 89 (да), 94 (да).

Шкала склонности к делинквентному поведению: 18 (да), 26 (да), 31 (да), 34 (да), 35 (да), 42 (да), 43 (да), 44 (да), 48 (да), 52 (да), 55 (нет), 61 (нет), 62 (да), 63 (да), 64 (да), 67 (да), 74 (да), 86 (нет), 91 (да), 94 (да).

Женский вариант

Шкала установки на социально-желательные ответы: 2 (нет), 4 (нет), 8 (нет), 13 (да), 21 (нет), 30 (да), 32 (да), 33 (нет), 38 (нет), 54 (нет), 79 (нет), 83 (нет), 87 (нет).

Шкала склонности к преодолению норм и правил: 1 (да), 10 (нет), 11 (да), 22 (да), 34 (да), 41 (да), 44 (да), 50 (да), 53 (да), 55 (да), 59 (да), 61 (да), 80 (да), 86 (нет), 91 (да), 93 (нет).

Шкала склонности к аддиктивному поведению: 14 (да), 18 (да), 22 (да), 26 (да), 27 (да), 31 (да), 34 (да), 35 (да), 43 (да), 59 (да), 60 (да), 62 (да), 63 (да), 64 (да), 67 (да), 74 (да), 81 (да), 91 (да), 95 (нет).

Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению: 3 (да), 6 (да), 9 (да), 12 (да), 24 (нет), 27 (да), 28 (да), 39 (да), 51 (да), 52 (да), 58 (да), 68 (да), 73 (да), 75 (да), 76 (да), 90 (да), 91 (да), 92 (да), 96 (да), 98 (да), 99 (да).

Шкала склонности к агрессии и насилию: 3 (да), 5 (да), 15 (нет), 16 (да), 17 (да), 25 (да), 40 (нет), 42 (да), 45 (да), 48 (да), 49 (да), 51 (да), 65 (да), 66 (да), 71 (да), 77 (да), 82 (да), 85 (да), 89 (да), 94 (да), 101 (да), 102 (да), 103 (да), 104 (да).

Шкала волевого контроля эмоциональных реакций: 7 (да), 19 (да), 20 (да), 29 (нет), 36 (да), 49 (да), 56 (да), 57 (да), 69 (да), 70 (да), 71 (да), 78 (да), 84 (да), 89 (да), 94 (да).

Шкала склонности к делинквентному поведению: 1 (да), 3 (да), 7 (да), 11 (да), 25 (да), 28 (да), 31 (да), 35 (да), 43 (да), 48 (да), 53 (да), 58 (да), 61 (да), 63 (да), 64 (да), 66 (да), 79 (да), 93 (нет), 98 (да), 99 (да), 102 (да).

Шкала принятия женской социальной роли: 3 (нет), 5 (нет), 9 (нет), 16 (нет), 18 (нет), 25 (нет), 41 (нет), 45 (нет), 51 (нет), 58 (нет), 61 (нет), 68 (нет), 73 (нет), 85 (нет), 93 (да), 95 (да), 96 (нет), 105 (да), 106 (нет), 107 (да).

Обработка результатов теста. Каждому ответу в соответствии с ключом присваивается 1 балл. Далее по каждой шкале подсчитывается суммарный балл, который сравнивается с тестовыми нормами. При отклонении индивидуальных результатов исследуемого от среднего суммарного балла по шкале больше чем на 15, измеряемую психологическую характеристику можно считать выраженной. Если индивидуальный суммарный балл исследуемого меньше среднего на 15, то измеряемое свойство оценивается как мало выраженное. Кроме того, если известна принадлежность исследуемого к «делинквентной» популяции, то его индивидуальные результаты целесообразно сравнивать с тестовыми нормами, которые рассчитаны для «делинквентной» подвыборки (таблица 12).

Таблица 12. – Тестовые нормы методики

Шкалы	«Нормальная» выборка		«Делинквентная» выборка	
	М	S	М	S
1	2,27	2,06	2,49	2,13
2	7,73	2,88	10,27	2,42
3	9,23	4,59	15,97	3,04
4	10,36	3,41	10,98	2,76
5	12,47	4,23	14,64	3,94
6	8,04	3,29	9,37	3,01
7	7,17	4,05	14,38	3,22

Описание шкал и их интерпретация

1. Шкала установки на социальную желательность (служебная шкала).

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого представлять себя в наиболее благоприятном свете с точки зрения социальной желательности.

Показатели от 50 до 60 баллов свидетельствуют об умеренной тенденции давать при заполнении опросника социально-желательные ответы. Показатели выше 60 баллов свидетельствуют о тенденции испытуемого демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм, умышленном стремлении показать себя в лучшем свете, о настороженности по отношению к ситуации обследования.

Результаты, находящиеся в диапазоне 70–89 баллов, говорят о высокой настороженности испытуемого по отношению к психодиагностической ситуации и о сомнительной достоверности результатов по основным шкалам. О восприятии ситуации как экспертной одновременно с умеренно высокими показателями по шкале 1 также свидетельствует их резкое понижение по основным диагностическим шкалам и повышение по шкале женской социальной роли.

Для мужской популяции превышение суммарного первичного балла по шкале социальной желательности значения 11 первичных баллов свидетельствует о недостоверности результатов по основным шкалам.

Показатели ниже 50 баллов говорят о том, что испытуемый не склонен скрывать собственные нормы и ценности, корректировать свои ответы в направлении социальной желательности.

Отмечено также, что подростки в возрасте 14 лет и младше не способны длительное время следовать установке на социально-желательные ответы.

Одновременно высокие показатели по служебной шкале и по основным шкалам (кроме шкалы 8) свидетельствуют либо о сомнительной достоверности результатов, либо о диссоциации в сознании испытуемого известных ему и реальных норм поведения.

2. Шкала склонности к преодолению норм и правил.

Данная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого к преодолению каких-либо норм и правил, склонности к отрицанию общепринятых норм и ценностей, образцов поведения.

Результаты, лежащие в диапазоне 50–60 баллов, свидетельствуют о выраженности вышеуказанных тенденций, о неконформистских установках испытуемого, его склонности противопоставлять собственные нормы и ценности групповым, о тенденции «нарушать спокойствие», искать трудности, которые можно было бы преодолеть.

Показатели, находящиеся в диапазоне 60–70 баллов, свидетельствуют о чрезвычайной выраженности неконформистских тенденций, проявлении негативизма и заставляют сомневаться в достоверности результатов тестирования по данной шкале.

Результаты ниже 50 баллов по данной шкале свидетельствуют о конформных установках испытуемого, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения. В некоторых случаях при условии сочетания с достаточно высоким интеллектуальным уровнем испытуемого и тенденции скрывать свои реальные нормы и ценности такие оценки могут отражать фальсификацию результатов.

3. Шкала склонности к аддиктивному поведению.

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать аддиктивное поведение.

Результаты в диапазоне 50–70 баллов по данной шкале свидетельствуют о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды», гедонистически ориентированных нормах и ценностях.

Показатели свыше 70 баллов свидетельствуют о сомнительности результатов либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

Показатели ниже 50 баллов свидетельствуют либо о невыраженности вышеперечисленных тенденций, либо о хорошем социальном контроле поведенческих реакций.

4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению.

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать различные формы аутоагрессивного поведения. Объект измерения очевидно частично пересекается с психологическими свойствами, измеряемыми шкалой 3.

Результаты, находящиеся в диапазоне 50–70 баллов по шкале 4, свидетельствуют о низкой ценности собственной жизни, склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, садомазохистских тенденциях.

Результаты свыше 70 баллов свидетельствуют о сомнительной достоверности результатов.

Показатели ниже 50 баллов по данной шкале свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, отсутствии тенденции к соматизации тревоги, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

5. Шкала склонности к агрессии и насилию.

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении.

Показатели, лежащие в диапазоне 50–60 баллов, свидетельствуют о наличии агрессивных тенденций у испытуемого. Показатели, находящиеся в диапазоне 60–70 баллов, свидетельствуют об агрессивной направленности личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, наличии садистических тенденций.

Показатели свыше 70 баллов говорят о сомнительной достоверности результатов.

Показатели, лежащие ниже 50 баллов, свидетельствуют о невыраженности агрессивных тенденций, неприемлемости насилия как средства решения проблем, нетипичности агрессии как способа выхода из фрустрирующей ситуации. Низкие показатели по данной шкале в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности свидетельствуют о высоком уровне социального контроля поведенческих реакций.

6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций.

Данная шкала предназначена для измерения склонности испытуемого контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций (**Внимание! Эта шкала имеет обратный характер!**).

Показатели, лежащие в пределах 60–70 баллов, свидетельствуют о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, нежелании или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Кроме того, это свидетельствует о склонности реализовывать нега-

тивные эмоции непосредственно в поведении, без задержки, о несформированности волевого контроля своих потребностей и чувственных влечений.

Показатели ниже 50 баллов по данной шкале свидетельствуют о невыраженности этих тенденций, о жестком самоконтроле любых поведенческих эмоциональных реакций, чувственных влечений.

7. Шкала склонности к делинквентному поведению.

Название шкалы носит условный характер, т.к. шкала сформирована из утверждений, дифференцирующих «обычных» подростков и лиц с зафиксированными правонарушениями, вступавших в конфликт с общепринятым образом жизни и правовыми нормами.

На наш взгляд, данная шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации делинквентного поведения. Выражаясь метафорически, шкала выявляет «делинквентный потенциал», который лишь при определенных обстоятельствах может реализоваться в жизни подростка.

Результаты, находящиеся в диапазоне 50–60 баллов, свидетельствуют о наличии делинквентных тенденций у испытуемого и низком уровне социального контроля.

Результаты выше 60 баллов свидетельствуют о высокой готовности к реализации делинквентного поведения.

Результаты ниже 50 баллов говорят о невыраженности указанных тенденций, что в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности может свидетельствовать о высоком уровне социального контроля.

Необходимо также учитывать, что содержание и структура делинквентного поведения у юношей и девушек существенно отличаются и соответственно различаются пункты, входящие в шкалу делинквентности для женского и мужского видов методики.

Никотиновая зависимость.

Тестирование на курение: тест Фагерстрема

Никотиновая зависимость лежит в основе пристрастия к курению. Чем сильнее она выражена, тем более заядлым является курильщик, а значит, тем большую угрозу представляет курение для его здоровья. Пройдите тест для определения никотиновой зависимости, разработанный известным специалистом в этой области, шведским врачом Карлом Фагерстромом. По окончании тестирования система автоматически подсчитает результат

и сделает вывод. Назначение теста: Диагностика степени никотиновой зависимости.

1. Когда вы курите вашу первую сигарету утром после ночного сна?
 - а) в течение первых 5 мин;
 - б) в течение 6–30 мин;
 - в) в течение 31–60 мин;
 - г) не раньше, чем через час.
2. Трудно ли вам отказаться от курения в тех местах, где это запрещено? Например, в кино, в библиотеке.
 - а) да;
 - б) нет.
3. От какой сигареты вам было бы тяжелее всего воздержаться?
 - а) от утренней;
 - б) от любой другой в течение дня.
4. Сколько сигарет вы курите в день?
 - а) менее 10;
 - б) от 11 до 20;
 - в) от 21 до 30;
 - г) более 30.
5. Когда вы больше курите: утром или на протяжении дня?
 - а) утром;
 - б) на протяжении дня.
6. Курите ли вы во время болезни, когда должны придерживаться постельного режима?
 - а) да;
 - б) нет.

Ключ к тесту

Баллы начисляются по следующей схеме:

1а – 3 балла, 1б – 2, 1в – 1; 2а – 1; 3а – 1; 4б – 1, 4с – 2, 4г – 3; 5а – 1; 6а – 1.

Максимальная сумма баллов – 10.

Интерпретация результатов теста:

- 0–3 баллов – легкая зависимость от табакокурения;
- 4–5 баллов – зависимость от табакокурения средней тяжести;
- больше 6 баллов – тяжелая зависимость от табакокурения.

Это важно знать:

1. Если вы курите 5–10 лет не больше 5 сигарет в день – это «случайное курение» с психологической зависимостью. Можете бросить раз и навсегда. Не бойтесь, абстиненции не будет.

2. Если вы курите 10–20 лет от 5 до 20 сигарет в день – это «привычное курение» с явлениями физической зависимости.

3. Если вы курите более 20 лет и более 20 сигарет в день, автоматически, ночью и натошак, иногда не замечая самого факта курения, – это «пристрастное курение» с преобладанием физической зависимости

Анкета по проблеме табакокурения

1. Курите ли вы?

- а) да, часто;
- б) да, редко;
- в) нет, не курю.

2. Сколько лет вы уже курите?

- а) не курю;
- б) менее 5 лет;
- в) более 5 лет.

3. Когда вы выкурили первую сигарету?

- а) до 12 лет;
- б) 12–18 лет;
- в) старше 18 лет;
- г) не курю.

4. Есть ли курящие среди членов вашей семьи?

- а) да;
- б) курили ранее, в настоящее время не курят;
- в) нет.

5. По какой причине вы начали курить?

- а) потому что друзья курили;
- б) потому что родители курили;
- в) потому что курил старший брат или сестра;

- г) для того, чтобы изменить свой имидж;
- д) из-за проблем на учебе, работе, в семье;
- е) чтобы выглядеть старше;
- е) другое _____;
- ж) не знаю;
- з) не курю.

6. Сколько сигарет вы выкуриваете в день?

- а) до 10;
- б) 10–20;
- в) 20 и более;
- г) не курю.

7. Чувствуете ли вы особую тягу к сигаретам?

- а) чувствую сильную тягу;
- б) только слегка тянет;
- в) совсем не тянет.

8. Доступность дешевых сигарет, на ваш взгляд, провоцирует курение?

- а) да;
- б) нет;
- в) возможно.

9. Есть ли, на ваш взгляд, положительные стороны курения? Если есть, то указать какие.

- а) есть _____;
- б) их нет.

10. Реклама сигарет в СМИ, курение героев фильмов, телевизионных передач провоцирует курение?

- а) да;
- б) нет;
- в) возможно;
- г) другое мнение _____.

11. Имеет ли смысл борьба с курением среди студентов?

- а) конечно смысл есть;
- б) смысл есть, но маленький эффект;
- в) смысла нет;
- г) другое мнение _____.

12. Если вы курите, то собираетесь ли бросить курить в ближайшее время?

- а) хочу бросить в ближайшее время;
- б) хочу бросить, но не в ближайшее время;
- в) не хочу бросать;
- г) хочу, но не могу.

13. Если вы курите, то по каким причинам вы собираетесь бросить курить?

- а) не хочу бросать;
- б) хочу, потому что _____.

14. Бросали ли вы курение раньше?

- а) бросал;
- б) не бросал;
- в) пытался, но не получилось;
- г) не курил никогда.

15. Если ранее вы пытались бросать курить, по каким причинам это не удалось?

16. Если вы курите, назовите основную причину, по которой вы не хотите/не можете бросить курить? _____.

17. Курит ли ваш друг (подруга)?

- а) да;
- б) нет.

18. Считаете ли вы, что курение опасно для вашего здоровья?

- а) да;
- б) нет;
- в) не знаю.

19. Если бы вы знали о курении все, что знаете сейчас, до того, как пристрастились к сигарете, начали бы вы курить?

- а) да;
- б) нет;
- в) не знаю.

Анкета *интерпретируется* качественно, в зависимости от ответов испытуемого. Нужно помнить, что есть *факторы, которые провоцируют курение*:

- а) семья, в которой хотя бы один член семьи курильщик;
- б) доступность сигарет;
- в) раннее приобщение к табакокурению;
- г) влияние социальной среды;
- д) стаж курения уменьшает шансы на отказ от пагубной привычки;
- е) личные установки курильщика;
- е) обилие стрессогенных факторов;
- ж) личностная склонность к зависимостям.

Факторы, способствующие отказу от табакокурения:

- а) серьезные проблемы со здоровьем;
- б) наличие багажа знаний обо всех возможных последствиях влияния табака на организм человека;
- в) возникновение негативных последствий табака в виде нарушения памяти и т.д., но недостаточных для того, чтобы бросить курить;
- г) осознание никотиновой зависимости.

С учетом специфики студенческого возраста нами выявлены *основные причины табакокурения в этом периоде:*

- а) влияние окружающей среды сверстников на студента;
- б) проблемные аспекты в отношениях со взрослыми;
- в) психологические воздействия от социальных процессов;
- г) формирование имиджа взрослого и самостоятельного человека;
- д) для студентов характерна личностная нестабильность, высокая чувствительность к воздействию стресса.

«Шкала Интернет-зависимости» С. Чена (S.-H. Chen) в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова

Опросник состоит из 26 вопросов (таблица 13).

Примерное время тестирования 10–15 мин.

Инструкция

Ниже приведен список вариантов занятий или описание ситуаций, связанных с Интернетом, с которыми могли бы согласиться люди, имеющие опыт пребывания в сети. Пожалуйста, прочитайте каждый из них внимательно и отметьте галочкой (x) тот ответ, который наиболее точно отражает характер вашего пребывания в Интернете за последние 6 месяцев. Вам

предлагаются 4 варианта ответа: совсем не подходит, слабо подходит, частично подходит, полностью подходит. Пожалуйста, отметьте только один ответ для каждого пункта и не пропускайте ни одного пункта. Опрос носит анонимный характер.

Таблица 13. – Текст опросника «Шкала интернет-зависимости»

№	Утверждения	Совсем не подходит	Слабо подходит	Частично подходит	Полностью подходит
1	Мне не раз говорили, что я провожу слишком много времени в Интернете				
2	Я чувствую себя некомфортно, когда я не бываю в Интернете в течение определенного периода времени				
3	Я замечаю, что все больше и больше времени провожу в сети				
4	Я чувствую беспокойство и раздражение, когда Интернет отключен или недоступен				
5	Я чувствую себя полным сил, пребывая онлайн, несмотря на чувствовавшуюся ранее усталость				
6	Я остаюсь в сети в течение более длительного периода времени, чем намеревался, хотя я и планировал только «зайти на минутку»				
7	Хотя использование Интернета негативно влияет мои отношения с другими людьми, количество времени, потраченного на Интернет, остается неизменным				
8	Несколько раз (>1) я спал менее четырех часов из-за того, что «завис» в Интернете				
9	За последний семестр (или за последние 6 месяцев) я стал гораздо больше времени проводить в сети				
10	Я переживаю или расстраиваюсь, если приходится прекратить пользоваться Интернетом на определенный период времени				
11	Мне не удастся преодолеть желание войти в сеть				
12	Я отмечаю, что я выхожу в Интернет вместо личной встречи с друзьями				

13	У меня болит спина или я испытываю другого рода физический дискомфорт после сидения в Интернете				
14	Мысль зайти в сеть приходит мне первой, когда я просыпаюсь утром				
15	Пребывание в Интернете привело к возникновению у меня определенных неприятностей в школе или на работе				
16	Пребывая вне сети в течение определенного периода времени, я ощущаю, что упускаю что-то				
17	Мое общение с членами семьи сокращается из-за использования Интернета				
18	Я меньше отдыхаю из-за использования Интернета				
19	Даже отключившись от Интернета после выполненной работы, у меня не получается справиться с желанием войти в сеть снова				
20	Моя жизнь была бы безрадостной, если бы не было Интернета				
21	Пребывание в Интернете негативно повлияло на мое физическое самочувствие				
22	Я стараюсь тратить меньше времени в Интернете, но безуспешно				
23	Для меня становится обычным спать меньше, чтобы провести больше времени в Интернете				
24	Мне необходимо проводить все больше времени в Интернете, чтобы получать то же удовлетворение, что и раньше				
25	Иногда у меня не получается поесть в нужное время из-за того, что я сижу в Интернете				
26	Я чувствую себя усталым днем из-за того, что ночью сидел в Интернете				

Тест включает в себя 5 оценочных шкал:

1. Шкала компульсивных симптомов.
2. Шкала симптомов отмены.
3. Шкала толерантности.
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем, связанных со здоровьем.
5. Шкала управления временем.

Помимо пошкальной оценки существуют 2 типа надшкальных критериев: 1-й тип – интегральные (ключевые) симптомы непосредственно самой Интернет-зависимости, включающий в себя первые 3 шкалы; 2-й тип – критерий негативных последствий использования Интернета (последние 2 шкалы).

Сумма всех шкал является интегральным показателем – общим показателем наличия Интернет-зависимого поведения.

Таким образом, имея пятиосевую модель, можно не просто диагностировать предполагаемый факт наличия/отсутствия Интернет-зависимого поведения в дихотомическом делении на да/нет, но и качественно определить выраженность тех или иных симптомов, характеризующих паттерн зависимого поведения.

Особым достоинством теста Чена является его многогранность, способность измерять с нескольких точек единый континуум поведения, связанного с Интернет-ресурсами.

Шкалы Теста Чена (CIAS):

1. Com (компульсивные симптомы): 11, 14, 19, 20, 22.
2. Wit (симптомы отмены): 2, 4, 5, 10, 16.
3. Tol (симптомы толерантности): 3, 6, 9, 24.
4. IH (внутриличностные проблемы и проблемы со здоровьем): 7, 12, 13, 15, 17, 18, 21.
5. TM (проблемы с управлением временем): 1, 8, 23, 25, 26.

Каждый вопрос обозначен цифрами 1, 2, 3, 4.

Оценка шкал: суммировать все пункты шкалы.

1. Ключевые симптомы Интернет-зависимости:
 $IA-Sym = Com \text{ (компульсивные симптомы)} + Wit \text{ (симптомы отмены)} + Tol \text{ (симптомы толерантности)}.$
2. Проблемы, связанные с Интернет-зависимостью:
 $IA-RP = IH \text{ (внутриличностные проблемы и проблемы со здоровьем)} + TM \text{ (проблемы с управлением временем)}.$
3. Общий CIAS балл = Com + Wit + Tol + IH + TM.

На основе результатов первичного анализа и адаптации нами предлагаются следующие пороги оценки Интернет-зависимого поведения при использовании шкалы Чена:

А) минимальный риск возникновения Интернет-зависимого поведения.

Значения показателей по основным шкалам (оценка средних):

- шкала компульсивных симптомов (Com): 7.5;
- шкала симптомов отмены (Wit): 7.875;

- шкала толерантности (Tol): 6.5;
- шкала внутриличностных проблем и проблем, связанных со здоровьем (IH): 8.875;
- шкала управления временем (TM): 7.25.

Ключевые симптомы интернет зависимости (КСИЗ): 21,875.

Проблемы, связанные с Интернет зависимостью (ПИЗ): 16, 125.

Общий CIAS балл = (Com + Wit + Tol + IH + TM) от 27 до 42.

Б) склонность к возникновению Интернет-зависимого поведения.

Значения показателей по основным шкалам (оценка средних):

- шкала компульсивных симптомов: 9.78947;
- шкала симптомов отмены: 11.52632;
- шкала толерантности: 7.89474;
- шкала внутриличностных проблем и проблем, связанных со здоровьем: 11.89474;
- шкала управления временем: 10.63158.

В) выраженная Интернет-зависимость. Общий балл – свыше 65.

Основные признаки: невозможность субъективного контроля за использованием Интернета и дезадаптация, которая отражает отрицательное влияние его использования на межличностные отношения, здоровье, работу, учебу, эмоциональное, психологическое состояние.

Опросник «Стиль саморегуляции поведения – ССП» (В.И. Моросанова)

Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (ССП) состоит из 46 утверждений, входящих в состав шести шкал, выделяемых в соответствии с основными регуляторными процессами (планирования, моделирования, программирования, оценки результатов) и регуляторно-личностными свойствами (гибкости и самостоятельности). В состав каждой шкалы входит по девять утверждений. Структура опросника такова, что ряд утверждений входит в состав сразу двух шкал в связи с тем, что их можно отнести к характеристике как регуляторного процесса, так и свойства регуляции.

Опросник ССП был создан в 1988 г. в Психологическом институте РАО в лаборатории психологии саморегуляции (заведующая – В.И. Моросанова) и пригоден как для научных исследований, так и в качестве инструмента практической диагностики различных аспектов индивидуальной саморегуляции. Утверждения опросника построены на типичных жизненных ситуа-

циях и не имеют непосредственной связи со спецификой какой-либо профессиональной или учебной деятельности. В последующие годы был разработан целый ряд модификаций этой методики.

Данная методика позволяет проводить диагностику развития индивидуальной саморегуляции и ее индивидуального профиля, включающего показатели планирования, моделирования, программирования, оценки результатов, а также показатели развития регуляторно-личностных свойств – гибкости и самостоятельности. С помощью этой методики можно решать и практические задачи, в частности, выявлять индивидуальный профиль различных регуляторных процессов и уровень развитости общей саморегуляции как регуляторных предпосылок успешности овладения новыми видами деятельности.

Саморегуляция произвольной активности человека понимается автором опросника как системно организованный психический процесс по инициации, построению, поддержанию и управлению всеми видами и формами внешней и внутренней активности, которые направлены на достижение принимаемых субъектом целей.

По определению В.И. Моросановой, «стилевыми особенностями саморегуляции являются типичные для человека и наиболее существенные индивидуальные особенности самоорганизации и управления внешней и внутренней целенаправленной активностью, устойчиво проявляющиеся в различных ее видах».

Стиль саморегуляции проявляется в том, каким образом человек планирует и программирует достижение жизненных целей, учитывает значимые внешние и внутренние условия, оценивает результаты и корректирует свою активность для достижения субъективно-приемлемых результатов, в том, в какой мере процессы самоорганизации развиты и осознанны.

Область применения теста с 14 лет и старше.

Инструкция

Предлагаем вам ряд высказываний об особенностях поведения (таблица 14). Последовательно прочитав каждое высказывание, выберите один из четырех возможных ответов: «Верно», «Пожалуй, верно», «Пожалуй, неверно», «Неверно» и поставьте крестик в соответствующей графе на листе ответов.

Не пропускайте ни одного высказывания. Помните, что не может быть хороших или плохих ответов, т.к. это не испытание ваших способностей, а лишь выявление индивидуальных особенностей вашего поведения.

Таблица 14. – Текст опросника «Стиль саморегуляции поведения»

Утверждение:	Верно	Пожалуй, верно	Пожалуй, неверно	Неверно
1. Свои планы на будущее люблю разрабатывать в малейших деталях				
2. Люблю всякие приключения, могу идти на риск				
3. Стараюсь всегда приходить вовремя, но тем не менее часто опаздываю				
4. Придерживаюсь девиза: «Выслушай совет, но сделай по-своему»				
5. Часто полагаюсь на свои способности ориентироваться по ходу дела и не стремлюсь заранее представить последовательность своих действий				
6. Окружающие отмечают, что я недостаточно критичен к себе и своим действиям, но сам я это не всегда замечаю				
7. Накануне контрольных или экзаменов у меня обычно появлялось чувство, что не хватило 1–2 дней для подготовки				
8. Чтобы чувствовать себя уверенно, необходимо знать, что ждет тебя завтра				
9. Мне трудно себя заставить что-либо переделывать, даже если качество сделанного меня не устраивает				
10. Не всегда замечаю свои ошибки, чаще это делают окружающие меня люди				
11. Переход на новую систему работы не причиняет мне особых неудобств				
12. Мне трудно отказаться от принятого решения даже под влиянием близких мне людей				
13. Я не отношу себя к людям, жизненным принципом которых является: «Семь раз отмерь, один раз отрежь»				
14. Не выношу, когда меня опекают и за меня что-то решают				
15. Не люблю много раздумывать о своем будущем				
16. В новой одежде часто ощущаю себя неловко				
17. Всегда заранее планирую свои расходы, не люблю делать незапланированных покупок				
18. Избегаю риска, плохо справляюсь с неожиданными ситуациями				
19. Мое отношение к будущему часто меняется: то строю радужные планы, то будущее кажется мне мрачным				

20. Всегда стараюсь продумать способы достижения цели, прежде чем начну действовать				
21. Предпочитаю сохранять независимость даже от близких мне людей				
22. Мои планы на будущее обычно реалистичны, и я не люблю их менять				
23. В первые дни отпуска (каникул) при смене образа жизни всегда появляется чувство дискомфорта				
24. При большом объеме работы неминуемо страдает качество результатов				
25. Люблю перемены в жизни, смену обстановки и образа жизни				
26. Не всегда вовремя замечаю изменения обстоятельств и из-за этого терплю неудачи				
27. Бывает, что настаиваю на своем, даже когда не уверен в своей правоте				
28. Люблю придерживаться заранее намеченного на день плана				
29. Прежде чем выяснять отношения, стараюсь представить себе различные способы преодоления конфликта				
30. В случае неудачи всегда ищу, что же было сделано неправильно				
31. Не люблю посвящать кого-либо в свои планы, редко следую чужим советам				
32. Считаю разумным принцип: сначала надо ввязаться в бой, а затем искать средства для победы				
33. Люблю помечтать о будущем, но это скорее фантазии, чем реальность				
34. Стараюсь всегда учитывать мнение товарищей о себе и своей работе				
35. Если я занят чем-то важным для себя, то могу работать в любой обстановке				
36. В ожидании важных событий стремлюсь заранее представить последовательность своих действий при том или ином развитии ситуации				
37. Прежде чем взяться за дело, мне необходимо собрать подробную информацию об условиях его выполнения и сопутствующих обстоятельствах				
38. Редко отступаю от начатого дела				
39. Часто допускаю небрежное отношение к своим обязательствам в случае усталости и плохого самочувствия				
40. Если я считаю, что прав, то меня мало волнует мнение окружающих о моих действиях				

41. Про меня говорят, что я разбрасываюсь, не умею отделить главное от второстепенного				
42. Не умею и не люблю заранее планировать свой бюджет				
43. Если в работе не удалось добиться устраивающего меня качества, стремлюсь переделать, даже если окружающим это не важно				
44. После разрешения конфликтной ситуации часто мысленно к ней возвращаюсь, перепроверяю предпринятые действия и результаты				
45. Непринужденно чувствую себя в незнакомой компании, новые люди мне обычно интересны				
46. Обычно резко реагирую на возражения, стараюсь думать и делать все по-своему				

Обработка результатов теста «Стиль саморегуляции поведения – ССП» (В.И. Моросанова) производится по ключам, показанным в таблице 15.

Таблица 15. – Ключи к тесту «Стиль саморегуляции поведения»

Шкала планирования (Пл): Да 1, 8, 17, 22, 28, 31, 36 Нет 15, 42	Шкала моделирования (М): Да 11, 37 Нет 3, 7, 19, 23, 26, 33, 41		
Шкала программирования (Пр): Да 12, 20, 25, 29, 38, 43 Нет 5, 9, 32	Шкала оценки результатов (ОР): Да 30, 44 Нет 6, 10, 13, 16, 24, 34, 39		
Шкала гибкости (Г): Да 2, 11, 25, 35, 36, 45 Нет 16, 18, 23	Шкала самостоятельности (С): Да 4, 12, 14, 21, 27, 31, 40, 46 Нет 34		
Шкала Общего уровня саморегуляции (ОУ): Да 1, 2, 4, 8, 11, 12, 14, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46 Нет 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 19, 23, 24, 26, 32, 33, 34, 39, 41, 42			
Регуляторная шкала		Количество баллов	
Низкий уровень		Средний уровень	Высокий уровень
Планирование	< 3	4–6	> 7
Моделирование	< 3	4–6	> 7
Программирование	< 4	5–7	> 8
Оценивание результатов	< 3	4–6	> 7
Гибкость	< 4	5–7	> 8
Самостоятельность	< 4	5–7	> 8
Общий уровень саморегуляции	< 23	24–32	33

Описание шкал и их интерпретация

Шкала Планирование (Пл) характеризует индивидуальные особенности целеполагания и удержания целей, уровень сформированности у человека осознанного планирования деятельности. При высоких показателях по этой шкале у субъекта сформирована потребность в осознанном планировании деятельности, планы в этом случае реалистичны, детализированы, иерархичны, действенны и устойчивы, цели деятельности выдвигаются самостоятельно. У испытуемых с низкими показателями по шкале потребность в планировании развита слабо, планы подвержены частой смене, поставленная цель редко бывает достигнута, планирование не действенно, малореалистично. Такие испытуемые предпочитают не задумываться о своем будущем, цели выдвигают ситуативно и обычно несамостоятельно.

Шкала Моделирование (М) позволяет диагностировать индивидуальную развитость представлений о системе внешних и внутренних значимых условий, степень их осознанности, детализированности и адекватности. Испытуемые с высокими показателями по шкале способны выделять значимые условия достижения целей как в текущей ситуации, так и в перспективном будущем, что проявляется в адекватности программ действий планам деятельности, соответствии получаемых результатов принятым целям. В условиях неожиданно меняющихся обстоятельств, при смене образа жизни, переходе на другую систему работы такие испытуемые способны гибко изменять модель значимых условий и, соответственно, программу действий.

У испытуемых с низкими показателями по шкале слабая сформированность процессов моделирования приводит к неадекватной оценке значимых внутренних условий и внешних обстоятельств, что проявляется в фантазировании, которое может сопровождаться резкими перепадами отношения к развитию ситуации, последствиям своих действий. У таких испытуемых часто возникают трудности в определении цели и программы действий, адекватных текущей ситуации, они не всегда замечают изменение ситуации, что также часто приводит к неудачам.

Шкала Программирование (Пр) диагностирует индивидуальную развитость осознанного программирования человеком своих действий. Высокие показатели по этой шкале говорят о сформировавшейся у человека потребности продумывать способы своих действий и поведения для достижения намеченных целей, детализированности и развернутости разрабатываемых программ. Программы разрабатываются самостоятельно, они гибко

изменяются в новых обстоятельствах и устойчивы в ситуации помех. При несоответствии полученных результатов целям производится коррекция программы действий до получения приемлемой для субъекта успешности.

Низкие показатели по шкале программирования говорят о неумении и нежелании субъекта продумывать последовательность своих действий. Такие испытуемые предпочитают действовать импульсивно, они не могут самостоятельно сформировать программу действий, часто сталкиваются с неадекватностью полученных результатов целям деятельности и при этом не вносят изменений в программу действий, совершая поступки путем проб и ошибок.

Шкала Оценивание результатов (ОР) характеризует индивидуальную развитость и адекватность оценки испытуемым себя и результатов своей деятельности и поведения. Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о развитости и адекватности самооценки, сформированности и устойчивости субъективных критериев оценки успешности достижения результатов. Субъект адекватно оценивает как сам факт рассогласования полученных результатов с целью деятельности, так и приведшие к нему причины, гибко адаптируясь к изменению условий.

При низких показателях по этой шкале испытуемый не замечает своих ошибок, не критичен к своим действиям. Субъективные критерии успешности недостаточно устойчивы, что ведет к резкому ухудшению качества результатов при увеличении объема работы, ухудшении состояния или возникновении внешних трудностей.

Шкала Гибкость (Г) диагностирует уровень сформированности регуляторной гибкости, т.е. способности перестраивать систему саморегуляции в связи с изменением внешних и внутренних условий. Испытуемые с высокими показателями по шкале гибкости демонстрируют пластичность всех регуляторных процессов. При возникновении непредвиденных обстоятельств такие испытуемые легко перестраивают планы и программы исполнительских действий и поведения, способны быстро оценить изменение значимых условий и перестроить программу действий. При возникновении рассогласования полученных результатов с принятой целью своевременно оценивают сам факт рассогласования, вносят коррекцию в регуляцию. Гибкость регуляtorики позволяет адекватно реагировать на быстрое изменение событий и успешно решать поставленную задачу в ситуации риска.

Испытуемые с низкими показателями по шкале гибкости в динамичной, быстро меняющейся обстановке чувствуют себя неуверенно, с трудом

привыкают к переменам в жизни, смене обстановки и образа жизни. В таких условиях несмотря даже на сформированность процессов регуляции они не способны адекватно реагировать на ситуацию, быстро и своевременно планировать деятельность и поведение, разрабатывать программу действий, выделять значимые условия, оценивать рассогласование полученных результатов с целью деятельности и вносить коррективы. В результате у таких испытуемых неизбежно возникают регуляторные сбои и, как следствие, неудачи в выполнении деятельности.

Шкала Самостоятельность (С) характеризует развитость регуляторной автономности. Наличие высоких показателей по шкале самостоятельности свидетельствует об автономности в организации активности человека, его способности самостоятельно планировать деятельность и поведение, организовывать работу по достижению выдвинутой цели, контролировать ход ее выполнения, анализировать и оценивать как промежуточные, так и конечные результаты деятельности.

Испытуемые с низкими показателями по шкале самостоятельности зависимы от мнений и оценок окружающих. Планы и программы действий разрабатываются несамостоятельно, такие испытуемые часто и некритично следуют чужим советам. При отсутствии посторонней помощи у таких испытуемых неизбежно возникают регуляторные сбои.

Общий уровень саморегуляции характеризует общий уровень сформированности индивидуальной системы осознанной саморегуляции произвольной активности человека. Для испытуемых с высокими показателями общего уровня саморегуляции характерна осознанность и взаимосвязанность в общей структуре индивидуальной регуляции регуляторных звеньев. Такие испытуемые самостоятельны, гибко и адекватно реагируют на изменение условий, выдвижение и достижение цели у них в большой степени осознанно. При высокой мотивации достижения они способны формировать такой стиль саморегуляции, который позволяет компенсировать влияние личностных, характерологических особенностей, препятствующих достижению цели. Чем выше общий уровень осознанной саморегуляции, тем легче человек овладевает новыми видами активности, увереннее чувствует себя в незнакомых ситуациях, тем стабильнее его успехи в привычных видах деятельности.

У испытуемых с низкими показателями по данной шкале потребность в осознанном планировании и программировании своего поведения не сформирована, они более зависимы от ситуации и мнения окружающих

людей. Возможность компенсации неблагоприятных для достижения поставленной цели личностных особенностей у таких испытуемых снижена по сравнению с испытуемыми с высоким уровнем регуляции. Соответственно успешность овладения новыми видами деятельности в большой степени зависит от соответствия стилевых особенностей регуляции и требований осваиваемого вида активности.

Тип стиля саморегуляции диагностируется в зависимости от средних и высоких показателей (5 баллов и более) по шкалам самостоятельности (автономный стиль саморегуляции), гибкости (оперативный стиль саморегуляции), надежности (устойчивый стиль).

Особенности стиля саморегуляции определяются в зависимости от показателей шкал планирования, моделирования, программирования, оценки результатов.

«Сильная сторона» регуляторного стиля – особенности, благоприятствующие успеху деятельности и в т.ч. обучения, – связаны со средними и высокими значениями показателей (5 баллов и более).

«Слабая сторона» стиля саморегуляции – особенности, не способствующие успеху деятельности и требующие компенсации, – связаны с низкими значениями показателей (4 баллов и менее).

«Опросник самоорганизации деятельности»

Е.Ю. Мандриковой

Укажите ваш:

пол ____;

возраст ____.

Инструкция

Вам предлагается ряд утверждений, касающихся различных сторон вашей жизни и способов обращения со временем. *Обведите на шкале ту цифру, которая в наибольшей мере характеризует вас и отражает вашу точку зрения.*

1 – полное несогласие;

7 – полное согласие с данным утверждением;

4 – середина шкалы;

остальные цифры – промежуточные значения.

Опросник

1. Мне требуется много времени, чтобы «раскачаться» и начать действовать: 1 2 3 4 5 6 7.
2. Я планирую мои дела ежедневно: 1 2 3 4 5 6 7.
3. Меня выводят из себя и выбивают из привычного графика непредвиденные дела: 1 2 3 4 5 6 7.
4. Обычно я намечаю программу на день и стараюсь ее выполнить: 1 2 3 4 5 6 7.
5. Мне бывает трудно завершить начатое: 1 2 3 4 5 6 7.
6. Я не могу отказаться от начатого дела, даже если оно мне «не по зубам»: 1 2 3 4 5 6 7.
7. Я знаю, чего хочу, и делаю все, чтобы этого добиться: 1 2 3 4 5 6 7.
8. Я заранее выстраиваю план предстоящего дня: 1 2 3 4 5 6 7.
9. Мне более важно то, что я делаю и переживаю в данный момент, а не то, что будет или было: 1 2 3 4 5 6 7.
10. Я могу начать делать несколько дел и ни одно из них не закончить: 1 2 3 4 5 6 7.
11. Я планирую мои повседневные дела согласно определенным принципам: 1 2 3 4 5 6 7.
12. Я считаю себя человеком, живущим «здесь и сейчас»: 1 2 3 4 5 6 7.
13. Я не могу перейти к другому делу, если не завершил предыдущего: 1 2 3 4 5 6 7.
14. Я считаю себя целенаправленным человеком: 1 2 3 4 5 6 7.
15. Вместо того чтобы заниматься делами, я часто попусту трачу время: 1 2 3 4 5 6 7.
16. Мне нравится вести дневник и фиксировать в нем происходящее со мной: 1 2 3 4 5 6 7.
17. Иногда я даже не могу заснуть, вспомнив о незаконченных делах: 1 2 3 4 5 6 7.
18. У меня есть к чему стремиться: 1 2 3 4 5 6 7.
19. Мне нравится пользоваться ежедневником и иными средствами планирования времени: 1 2 3 4 5 6 7.
20. Моя жизнь направлена на достижение определенных результатов: 1 2 3 4 5 6 7.
21. У меня бывают трудности с упорядочением моих дел: 1 2 3 4 5 6 7.
22. Мне нравится писать отчеты по итогам работы: 1 2 3 4 5 6 7.
23. Я ни к чему не стремлюсь: 1 2 3 4 5 6 7.

24. Если я не закончил какое-то дело, то это не выходит у меня из головы: 1 2 3 4 5 6 7.

25. У меня есть главная цель в жизни: 1 2 3 4 5 6 7.

Описание шкал и их интерпретация

1. Шкала «Планомерность».

При высоких показателях у человека сформирована потребность в постоянном осознанном планировании деятельности, планы в этом случае иерархичны, детализированы, действенны и устойчивы, а цели деятельности выдвигаются самостоятельно.

У испытуемых с низким показателем навыки планирования развиты слабо, планы подвержены частой смене. Поставленная цель редко бывает достигнута, планирование не действенно и мало реалистично. Такие люди предпочитают не задумываться о своем будущем, цели выдвигают ситуативно и обычно несамостоятельно.

2. Шкала «Целеустремленность».

Высокие баллы характеризуют целеустремленного и целенаправленного человека, который знает, чего он хочет и к чему стремится, и идет по направлению к этим целям. Такой человек неуклонно стремится к достижению поставленной задачи, несмотря ни на какие трудности, подчиняя решению этих задач все свои чувства, мысли и действия.

Низкие баллы по этой шкале характеризуют человека, который не видит перед собой целей и считает, что ему не к чему стремиться.

3. Шкала «Настойчивость».

Высокие баллы характеризуют волевого и организованного человека, способного усилием воли структурировать поведенческую активность и завершить начатое дело, несмотря на возникающие трудности, в т.ч. неожиданные.

Низкие баллы по этой шкале характеризуют человека, не способного применить волевые усилия для доведения начатого дела до конца, отвлекающегося на посторонние дела. Такие люди не способны преодолевать препятствия и при столкновении с трудностями, особенно неожиданными, теряются, а могут и вообще отказаться от цели.

В опроснике эта шкала представлена обратными высказываниями для уменьшения эффекта социальной желательности.

4. Шкала «Фиксация».

Высокие баллы характеризуют исполнительного человека, негибкого в планировании, стремящегося всеми возможными способами завершить

начатое дело, трудно перестраивающегося на новую структуру и новые отношения. Такие люди не способны видеть альтернативы.

Низкие баллы по этой шкале характеризуют человека не столь обязательного и зацикленного на завершении начатого, которому в определенных ситуациях, при обнаружении более выгодных перспектив, легче перестроиться на новую структуру деятельности.

5. Шкала «Самоорганизация».

Высокие баллы характеризуют человека, склонного при самоорганизации и планировании прибегать к вспомогательным средствам (ежедневникам, планнингам, бюджетированию времени) и успешно их использующего.

Низкие баллы по этой шкале характеризуют человека, не прибегающего при самоорганизации к помощи внешних средств или не добивающегося при их использовании успешности в деятельности.

6. Шкала «Ориентация на настоящее».

Высокие баллы описывают человека, сконцентрированного на происходящем с ним в настоящий момент. Такие люди не склонны возвращаться к прошлому и откладывать на будущее дела, которые можно выполнить в настоящем.

Низкие баллы по этой шкале описывают человека, не имеющего четко выраженной концентрации на настоящем, принимающего во внимание и другие аспекты человеческого бытия во времени.

Высокий общий суммарный балл по *ОСД (индекс самоорганизации)* характеризует человека следующим образом: ему свойственно видеть и ставить цели, планировать свою деятельность, в том числе с помощью внешних средств, и, проявляя волевые качества и настойчивость, идти к ее достижению, что иногда может приводить к негибкости и «зацикленности» на структурированности и организованности.

Низкий общий суммарный балл по *ОСД* характеризует человека следующим образом: его будущее для него самого достаточно туманно, ему не свойственно планировать свою ежедневную активность и прилагать волевые усилия для завершения начатых дел. Но это, в свою очередь, позволяет ему достаточно быстро перестраиваться на новую деятельность.

Ключ: для каждой шкалы подсчитывается сумма баллов по прямым и обратным (-) пунктам (таблица 16).

Таблица 16. – Ключ к «Опроснику самоорганизации деятельности»

Шкала	Пункт
Планомерность	2, 4, 8, 11
Целеустремленность	7, 14, 18, 20, 23(-), 25
Настойчивость	1(-), 5(-), 10(-), 15(-), 21(-)
Фиксация	3, 6, 13, 17, 24
Самоорганизация	16, 19, 22
Ориентация на настоящее	9, 12

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ РЕФЕРАТОВ

1. Спорт и здоровье.
2. Психическое здоровье: пути его сохранения.
3. Релаксация и трудовая деятельность.
4. Измененные состояния сознания.
5. Медитация, ее значение в нормализации здоровья.
6. Внушение, самовнушение.
7. Аутотренинг и психическое здоровье.
8. Психология долголетия.
9. Пагубные привычки и здоровье.
10. Экология здоровья.
11. Валеология (наука об индивидуальном здоровье человека).
12. Санология (наука об общественном здоровье).
13. Саногенное мышление.
14. Психология в медицине.
15. Здоровый образ жизни (ЗОЖ): проблемные вопросы и их решения в современном мире.
16. Факторы, влияющие на здоровье.
17. Психология сна.
18. Психология питания.
19. Влияние цвета на психическое здоровье человека.
20. Влияние музыки на психическое здоровье человека.
21. Интеллект и здоровье.
22. Юмор и здоровье.
23. Танцевальная терапия.
24. Арт-терапия.
25. Адаптационная модель здоровья.
26. Саморегуляция и психическое здоровье.
27. Психогимнастика и психическое здоровье.
28. Античная психология здоровья.
29. Биоритмы человека.
30. Роль игры в нормализации здоровья.
31. Йога, восточные практики и здоровье современного человека.
32. Мандалы и нормализация психического здоровья.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Основные подходы к изучению здоровья.
2. Общественное здоровье. Проблемы демографии и здоровье личности.
3. Критерии психического здоровья.
4. Самоуправление, самоконтроль личности и физическое, психическое здоровье.
5. «Парадокс нервно-психической эволюции» (Н.С. Давыденко).
6. Психическое здоровье как личностная проблема.
7. Я-концепция личности и здоровье личности.
8. Проблема психического здоровья в парадигме «материального телесного Я».
9. Проблема психического здоровья в парадигме «функционального Я».
10. Проблема психического здоровья в парадигме «субстанционально-бестелесного Я».
11. Здоровье как жизненная ценность. Смысл жизни и здоровье. Здоровье в структуре ценностных ориентаций личности.
12. Система потребностей личности и здоровье.
13. Психологические факторы пищевого поведения. Проблемы пищевого поведения личности.
14. Социально-психологические факторы физической активности.
15. Негативные последствия современного городского образа жизни для здоровья личности.
16. Потребность человека в двигательной активности как предпосылка для занятий физкультурой.
17. 17.Здоровый образ жизни, его значение в жизни человека.
18. Негативные последствия излишней увлеченности физическими упражнениями.
19. Проблема перехода от физической культуры к культуре здоровья.
20. Традиции различных стран в области укрепления здоровья.
21. 21.Стресс на работе. Профилактика стресса.
22. Безопасное и рискованное поведение на работе.
23. Факторы, влияющие на здоровье сотрудников в организации.
24. 24.Понятие психического профессионального выгорания. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях. Личностные и профессиональные факторы выгорания.

25. Профессиональные деформации. Причины, факторы формирования деформаций. Профилактика деформаций.
26. Диагностика профессионального выгорания (методики).
27. Диагностика стресса (методики). Борьба со стрессом.
28. Старение и старость как биологическая и психологическая проблема. Основные признаки старости. Факторы долголетия.
29. Долгожители и профессиональное долголетие.
30. Борьба с профессиональным выгоранием.

ЛИТЕРАТУРА

Основная

1. Василенко, М. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / М. А. Василенко, С. С. Колесникова. – Ростов н/Д : Феникс, 2021. – 239 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=713581>
2. Кучма, В. Р. Основы формирования здоровья детей : учеб. / В. Р. Кучма. – Ростов н/Д : Феникс, 2023. – 257 с. – (Высшее медицинское образование). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=713549>
3. Суханов, В. М. Физическая культура: здоровье: проблемы и профилактика : учеб. пособие / В. М. Суханов, А. А. Пауков ; науч. ред. А. А. Курченков ; Воронежский государственный университет инженерных технологий. – Воронеж : Воронеж. гос. ун-т инженер. технологий, 2022. – 53 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=712767>
4. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья : пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2014. – 255 с.
5. Психология здоровья / Г. С. Никифоров [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : С.-Петерб. гос. ун-т, 2000. – 504 с.

Дополнительная

1. Васильева, О. С. Психология и культура здоровья. Базовые понятия, концепции и подходы [Электронный ресурс] / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – Ростов н/Д : ЮФУ, 2011. – 176 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241077>. – Дата доступа: 21.01.2022.
2. Григорьева, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие / Е.В. Григорьева. – Кемерово : КемГУ, 2017. – 146 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495207>. – Дата доступа: 21.01.2022.
3. Иванова, М. Г. Практические аспекты психологии здоровья : учеб. пособие [Электронный ресурс] / М.Г. Иванова. – Кемерово: КемГУ, 2012. – 47 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278413>. – Дата доступа: 21.01.2022.
4. Правдина, Л. Р. Психология профессионального здоровья: учеб. пособие [Электронный ресурс] / Л.Р. Правдина. – Ростов н/Д : ЮФУ, 2016. – 208 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=493283>. – Дата доступа: 21.01.2022.
5. Поддубный, С. К. Психология болезни и инвалидности: учеб. пособие [Электронный ресурс] / С. К. Поддубный, С. Г. Куртев. – Омск : СибГУФК, 2015. – 247 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=483423>. – Дата доступа: 21.01.2022.
6. Скугаревский, О. А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению / О.А. Скугаревский. – Минск, 2005. – 34 с.
7. Третьякова, Н. В. Теория и методика оздоровительной физической культуры [Электронный ресурс] / Н. В. Третьякова, Т. В. Андрюхина, Е. В. Кетриш ; под общ. ред. Н. В. Третьяковой. – М. : Спорт, 2016. – 281 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=461372>. – Дата доступа: 21.01.2022.
8. Труфанова, О. К. Основы психосоматической психологии: учеб. пособие [Электронный ресурс] / О. К. Труфанова. – Ростов н/Д : ЮФУ, 2008. – 128 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241075>. – Дата доступа: 21.01.2022.

9. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Выш. шк., 2016. – 432 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477464>. – Дата доступа: 21.01.2022.
10. Цибульникова, В. Е. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.Е. Цибульникова, Е.А. Леванова ; под общ. ред. Е.А. Левановой. – М. : МПГУ, 2017. – 148 с. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=471794>. – Дата доступа: 21.01.2022.
11. Bernard, L. C. Health Psychology: Biopsychosocial Factors in Health and Illness / L. C. Bernard, E. Krupat. – London : Harcourt Brace College Publishers, 1994. – 773 p.
12. Biddle, S. J. H. Psychology of Physical Activity: Determinants, well-being and interventions / S. J. H. Biddle, N. Mutrie. – 2nd ed. – London: Routledge, 2007. – 448 p.
13. Health and behavior: the interplay of biological, behavioral, and societal influences / ed.: K. Glanz, B. K. Rimer, K. Viswanath. – San Francisco : Jossey-Bass, 2008. – 377 p.
14. Health Psychology: theory, research and practice / D.F. Marks [et al.]. – London : SAGE Publication, 2000. – 422 p.
15. Lyons, A. C. Health Psychology: A Critical Introduction / A.C. Lyons, K. Chamberlain. – New York : Cambridge University Press, 2006. – 464 p.
16. Encyclopedia of Health and Behavior. Two volume set / N.B. Anderson. – Thousand Oaks : SAGE Publicatio, 2004. – 1016 p.
17. Sanderson, C. A. Health Psychology. Understanding the Mind-Body Connection / C.A. Sanderson. – Massachusetts : Amherst College, 2018. – 656 p.