

## Характерные признаки психического нездоровья (для сравнения с критериями психического и психологического здоровья)

- Зависимость от вредных привычек
- Уход от ответственности за себя
- утрата веры в себя
- пассивность
- Чувственная тупость
- Беспричинная злость
- Враждебность
- Ослабление как высших, так и низших инстинктивных чувств
- Повышенная тревожность
- Неадекватное восприятие самого себя
- Нелогичность
- Хаотичность, неорганизованность мышления
- Снижение когнитивной активности
- Категоричность (стереотипность мышления)
- Повышенная внушаемость
- Некритичность мышления
- Утрата любви, интереса по отношению к близким
- Пассивная жизненная позиция
- Неоправданно гипертрофированный самоконтроль
- Ослабление воли
- Конфликтность
- Враждебность
- Эгоцентризм (выливающийся в жестокость и бессердечие)
- Стремление к власти (как самоцель)
- Вещизм

Термин «психическое здоровье» имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам и предполагает их нормальное функционирование.

Под «психологическим здоровьем» имеют ввиду самореализацию человека, его эмоциональную зрелость, полноценную человечность.

# Критерии психического здоровья

Г.С. Никифоров

- Оптимизм
- Сосредоточенность (отсутствие суетливости)
- Уравновешенность
- Нравственность (честность, совесть)
- Адекватный уровень притязаний, чувство долга
- Уверенность в себе, необидчивость (умение освобождаться от затаенных обид)
- Неленость
- независимость
- непосредственность (естественность)
- Ответственность
- Чувство юмора
- Доброжелательность
- Терпеливость
- Самоуважение
- Самоконтроль
- Эмоциональная устойчивость (самообладание)
- Совладание с негативными эмоциями (страх, гнев, жадность, зависть)
- Свободное проявление чувств и эмоций
- Способность радоваться
- Сохранность привычного (оптимального) самочувствия.

**Социальное здоровье личности** находит отражение в следующих характеристиках:

- адекватное восприятие социальной действительности,
- интерес к окружающему миру,
- адаптация (равновесие) к физической и общественной среде,
- направленность на общественно полезное дело,
- культура потребления, альтруизм, эмпатия,
- ответственность перед другими,
- бескорыстие
- демократизм в поведении.

## Общие сведения о стрессе, история изучения.

### *Введение.*

Всемирная Организация Здравоохранения называет профессиональный стресс «болезнью двадцать первого века», потому что этот вид стресса встречается в любой профессии мира и принял размеры глобальной эпидемии.

Такой ужасающий рост профессионального стресса спровоцирован разными факторами, не последним из которых является технический прогресс.

Сильным стрессовым агентом для современного человека является то, что он всегда «на связи» - сотовые телефоны, факсы, автоответчики, переносные компьютеры, электронная почта, голосовая почта, обычная почта, пейджеры.

Но несмотря на научно-технический прогресс, реакция на стресс современного человека ничем не отличается от таковой у нашего предка, жившего в пещерах – это реакция борьбы или бегства.

### *История изучения психологии стресса.*

История изучения психологии стресса ведет свое начало примерно от 190 года, хотя сами признаки этого заболевания врачи отмечали, начиная с древности. Особенно часты стали подобные записи в 18 веке, а в 19 в, когда активно начал развиваться капитализм, медики обнаружили у рабочих повсеместное распространение сходных болезненных состояний. Повышенная утомляемость, слабость, раздражительность, непереносимость шума, расстройство сна – все это было следствием невыносимых условий труда и нечеловеческой эксплуатации.

В самом начале 20 века Ганс Селье – физиолог, в деталях изучил все симптомы, связанные с реакцией борьбы или бегства, то есть того, из-за чего первоначально и возникал стресс у первобытного человека. Он сделал вывод о том, что независимо от источника стресса организм всегда реагирует одинаково. Результаты исследований Ганса Селье были впервые опубликованы в его ставшей классической книге «Стресс в нашей жизни». Селье разбил стрессовую реакцию на организма на три стадии и создал концепцию адаптационного синдрома.

Последователь Ганса селье – А.Т.У. Симеонс, который описал эволюцию психосоматических заболеваний в своей классической работе «Самонадеянный мозг человека», утверждает, что человеческий мозг (в частности, большие полушария) не смог развиваться до такой степени, чтобы справляться со стрессами 20 века в нужном ритме. Стрессовый продукт подрывает организм, в результате возникает психосоматическое заболевание.

В дальнейшем исследователи также изучали влияние стресса на процессы, происходящие в организме. С тех пор стало понятнее, какие болезни связаны со стрессом и как избежать воздействие патогенных условий.

Стюарт Вулф первым понял, что стресс влияет на функцию пищеварения; Лоуренс Леш ан изучал влияние стресса на развитие раковых заболеваний; Джордж Энджел прояснил взаимосвязь стресса и язвенного колита; Мейер Фридман и Рэй Розенман установили связь между переживаниями стресса и

ишемической болезнью сердца; а Вулф и Вулфф занимались изучением стресса и головных болей.

*Вывод.*

В результате возникла целая область знаний об изменениях в жизни, к которым мы вынуждены приспосабливаться, и об их влиянии на нашу жизнь. Томас Холм и Ричард Раз заметили, что чем значительнее перемены в жизни человека, тем выше вероятность его заболевания, основываясь на этих заключениях, ученые предложили свои исследования. например, Лазарус, Де Лонгтс и его коллеги обнаружили, что ежедневные неприятности приносят гораздо больше вреда здоровью, чем глобальные жизненные перемены.

*Виды стресса.*

Общепринятая классификация психологического стресса включает следующие его виды:

- внутриличностный (нереализованные притязания, потребности, бесцельность существования);
- межличностный (трудность общения с окружающими, наличие конфликтов или угрозы их возникновения);
- личностный (несоответствие социальной роли);
- семейный;
- профессиональный (стресс бизнесменов, менеджеров, «белых воротничков).