INSON SALOMATLIGINI QO'LLAB-QUVVATLASHNING PSIXOLOGIK MEXANIZMLARI VA DETERMINANTLARI

A.Sh.Akromov, doktorant (PhD).
Turon Zarmed universiteti

Annotatsiya. Muallif salomatlik turli xil tuzilishga ega bo'lgan ko'p o'lchovli hodisa ekanligidan kelib chiqadi. U inson mavjudligining asosiy jihatlarini aks ettiradi va sifat jihatidan turli tarkibiy qismlarni o'z ichiga oladi. Hozirgi vaqtda psixologik salomatlikning mohiyatini va uning mexanizmlarini ochishda qo'llaniladigan ko'plab tushunchalar ko'rib chiqildi.

Kalit so'zlar:
Shaxs, determinant, somatic, jismoniy tarbiya, faollik, aqliy faollik, psixologik mexanizmlar, psixologik salomatlik, sog'lom muhit.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ И ДЕТЕРМИНАНТЫ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕК

А.Ш.Акрамов,докторант (PhD).
Бухарский государственный университет

Аннотация.Автор исходят из того, что здоровье - это многомерный феномен, имеющий разнородную структуру. Он отражает фундаментальные аспекты человеческого бытия и включает в себя качественно различные компоненты. Рассмотрено множество понятий, которые в настоящее время используются для раскрытия сущности психологического здоровья и его механизмов.

Ключевые слова:
Личность, детерминанта, соматика, физическое воспитание, деятельность, психическая деятельность, психологические механизмы, психологическое здоровье, здоровая среда.

PSYCHOLOGICAL MECHANISMS AND DETERMINANTS OF HUMAN HEALTH SUPPORT

A.Sh.Akromov, doctoral student (PhD).
Turan Zarmed University

Abstract. The author comes from the fact that health is a multidimensional phenomenon with a different structure. It reflects the

main aspects of human existence and includes qualitatively different components. Currently, many concepts used in uncovering the nature of psychological health and its mechanisms have been reviewed.

Keywords: Personality, determinant, somatic, physical education, activity, mental activity, psychological mechanisms, psychological health, healthy environment.

Здоровье выражает состояние полного душевного, физического и социального благополучия. Это состояние оптимальной жизнедеятельности субъекта, полнота проявления его жизненных сил, ощущения жизни, всесторонность и долговременность социальной активности и гармоничность развития личности. Здоровье имеет определенные составляющие, обусловленные принадлежностью человека нескольким системам - биологической, социальной, информационной, духовно-смысловой: 1). Нарушения бытия человека в пространстве любой из этих составляющих приводит к утрате здоровья тела, души, духа. Полисистемность здоровья, его многоуровневость, многокачественность и одновременная включенность во множество разноплановых причинно-следственных связей обусловили многообразие объяснительных понятий, которыми оперируют исследователи, стремясь раскрыть психологические механизмы обретения и поддержания здоровья [2].

Внешним выражением процессов здоровья является «динамическая стабильность»: 1) стабильность облика индивида, 2) стабильность нормы реакции, 3) стабильность связей и отношений с окружающим миром и 4) стабильность высокой меры невосприимчивости к соматическим и психическим болезням.

Психическое здоровье укрепляется и поддерживается с помощью механизмов обеспечения устойчивости личности. Устойчивость противостоит психической дезинтеграции и личностным расстройствам. Она создает основу внутренней гармонии и работоспособности, обеспечивает соразмерность постоянных тенденций (ценностей, жизненных целей и принципов, доминирующих мотивов, стиля и способов реагирования в типичных ситуациях) и динамических проявлений (приспособление к меняющимся внешним и внутренним условиям, возрастное развитие) личностной системы. Благодаря такой соразмерности существуют динамические психические системы, гибко настраивающихся «на задачу», сохраняющие стабильность выполнения функций, несмотря на их структурные изменения.

Устойчивость личности - это сложное, многоуровневое, системное явление, синтез качеств и способностей, включающий в себя:

уравновешенность (способность удерживать уровень напряжения в допустимых и приемлемых границах, не доводя его до уровня дистресса), 2) стойкость (способность противостоять трудностям, сохранять веру в себя в ситуациях фрустрации и стресса), 3) стабильность (обеспечение постоянного уровня настроения), 4) сопротивляемость (способность сохранять свободу поведения и выбора образа жизни), 5) самодостаточность (свобода от разного рода зависимостей - химической, интеракционной, поведенческой). Л.В.Куликов выявил «составляющие психологической устойчивости» [1], к числу которых отнес: 1) факторы социальной среды, 2) сознание личности (вера в достижимость цели, осознание социальной принадлежности, осознание смысла жизни и т.п.), 3) отношения личности (самооценка, оптимизм, уверенность в отношениях с другими людьми и т.п.), 4) когнитивная сфера (понимание жизненной ситуации, рациональность суждений и т.п.), 5) эмоциональная сфера (преобладание стенических эмоций), 6) поведенческая сфера (активность, воля), коммуникативная сфера (чувство общности, терпимость, удовлетворяющие межличностные роли и др.).

Гармония личности - еще одно понятие, раскрывающее психологические механизмы обеспечения и поддержания здоровья. Многие расстройства психики начинаются с дисгармонии личности. Гармония представляет собой правильное соотношение между основными сторонами бытия личности: (1) пространственной (соотнесенность внешнего и внутреннего пространства личности, их связанность, соответствие по объему), (2) временной (соотнесенность внешнего, событийного времени и времени внутреннего), и (3) энергетической (соотнесенность потенциальной и реализуемой энергий, соответствие энергетических и информационных ресурсов личности, их соразмерность). Гармония взаимоотношений с другими взаимосвязана с внутриличностной гармонией: неспособность субъекта построить удовлетворяющие взаимоотношения с другими людьми (что само по себе - признаком социального нездоровья) выражает внутриличностный конфликт, амбивалентность, внутреннюю дисгармонию.

Позитивное определение здоровья во многом опирается на понятие субъективного благополучия; состояние благополучия - это субъективно оцениваемое здоровье, т.е. то, что присутствует в психике человека, в его взаимоотношениях с другими людьми

и взаимосвязях с внешним миром. Благополучие (так же, как и здоровье) - уровневое (градуальное) явление. Субъективное благополучие может отсутствовать у соматически здорового человека; оно характеризуется определенной степенью выраженности в зависимости от удовлетворенности человека своей жизнью (как в целом, так и по отдельным значимым ее аспектам).

Наиболее близкими по смыслу понятиями, синонимичными субъективному благополучию, являются: а) счастье, б) эмоциональный комфорт, в) удовлетворенность жизнью. В понятии счастья содержится указание на некий идеал, эталон человеческой жизни. У счастья нет самообоснованной и самодостаточной сущности [5], оно - побочный результат реализации других целей. Понятие эмоционального комфорта является метафорическим, понятие удовлетворенности жизнью содержит элемент неопределенности в отношении предмета оценки. Несмотря на трудности в операционализации этого понятия, разнообразие подходов к определению психологического благополучия, практически все наиболее известные исследователи данного явления согласны с тем, что оно обозначает совокупность состояний и переживаний, свойственных здоровой личности [3]. Среди множества подходов к психологическому благополучию выделяются два - гедонистический (от греч. hedone - наслаждение) и эвдемонистический (от греч. eudaimonia - «блаженство», «счастье»). Сторонники гедонистического подхода связывают благополучие с успешной деятельностью, в ходе которой субъект достигает поставленную цель, с телесным удовольствием и избеганием неудовольствия. В русле эвдемонистического подхода благополучие понимается как результат полноты реализации творческого потенциала личности в конкретных жизненных обстоятельствах и условиях. В рамках этого подхода К.Рифф выделила шесть компонентов психологического благополучия: жизненную цель, позитивные отношения с другими людьми, личностный рост, управление окружением, самопринятие и автономию.

Преимущественный акцент не на состоянии, а на активных действиях, ведущих к обретению и укреплению здоровья выводит на категорию заботы о себе. Впервые о необходимости заботиться о себе, по свидетельству М.Фуко, заговорил Платон [9]. Забота о себе - это общее отношение к себе и к миру, приближение к «желаемому Я», опирающееся на самопознание и самопонимание. Эти разумное, трезвое, деятельное отношение к себе, предполагающее

внимательное чуткое присутствие. Это также совокупность навыков (медитации, запоминания, контроля над своим сознанием воображением), облегчающих совершение правильных с этической точки зрения выборов [6]. Забота о себе позволяет находить оптимальный вариант решения жизненных задач и дилемм, выбирать рост. Она не сводится к самосовершенствованию, так как не предполагает борьбу со своими слабостями. Однако при этом забота о себе, как и здоровье, направлено на улучшение функционирования. Забота о себе не тождественна стремление к счастью, хотя, безусловно, с ним связано: счастье - это побочный и негарантированный продукт заботы о себе. Из-за меньшей прагматичности, заботу о себе нельзя уподоблять «инвестициям себя», хотя оцениваемая в долгосрочной перспективе, она может оказаться очень полезной для хорошего самочувствия, психологического, социального и духовного благополучия. Нельзя также ставить знак равенства между заботой о себе и любовью к себе, так как эти два явления могу существовать и по отдельности. О родственности здоровья и заботы о себе говорит частичное совпадение их интегральных продуктов. Здоровье, как способ достижения состояния полного благополучия и проявление «жизни, не стесненной в своей свободе» явно перекликается с заботой о себе как средстве достижения все большей внутренней свободы, осознанности, ответственности и человеческого достоинства. Г.В.Иванченко подчеркивает, что истинная забота о себе всегда действенна. Она состоит в: 1) выборе совершенствующих состояний, 2) способности переносить одиночество, 3) решении задачи «научиться любить», 4) способности ставить цели, и 5) жизненном планировании и программировании.

Варианты жизни, при которых утрачивается смысл заботы о себе можно обозначить как метопатологии (понятие, предложенное А.Маслоу [15]). Метапатологична жизнь «не в полную силу», субчеловеческая, т.е. сниженная (в противоположность подлинно человеческой).

Понимание здоровья в интерактивном аспекте (как фактора эффективного взаимодействия человека с жизненными трудностями и стрессами) существенно углубилось при разработке проблематики психологических защит. Возникнув первоначально в недрах психоанализа, понятие психологических защит обозначало способы уклонения от осознания психологической проблемы и от необходимости ее разрешения. В некоторых концепциях психологического и душевного здоровья это понятие стало

ключевым. Так, например, эго-ориентированный исследователь Д.Вейллант стремился раскрыть сущность психического здоровья именно через понятие психологической защиты [4]. При этом в отличие от ортодоксальных психоаналитиков, которые трактовали защиты в качестве скрытых механизмов, Д.Вейллант подчеркивал их объективность, реальность и наблюдаемость в повседневном поведении людей. Столь же реально и психическое здоровье как таковое. Оно выражает хорошую адаптацию к отдельным жизненным трудностям и к жизни в целом. Д.Вейллант подчеркивал полезность и адаптивную роль любого защитного механизма, включая и такие, которые другие исследователи традиционно относят к патологическим.

Защитные механизмы эго организованы в иерархию и распределены по уровням. Первый, - психотический, уровень представлен 1) иллюзорной проекцией, 2) отрицанием внешней реальности и 3) искажением реальности. Инфантильные механизмы второгоуровня это - проекция чувств, 4) шизоидное фантазирование, 5) ипохондрия, 6) пассивно-агрессивное поведение и компульсивное поведение, 7) интеллектуализации, 9) переноса чувств, 10) наигранного поведения, 11) невротического отрицания (разотождествления), 12) альтруизмом, 13) юмором, 14) подавлением импульсов, 15) антиципацией худшего, 16) сублимацией.

По тому, какие механизмы человек использует, он будет у окружающих оставлять впечатление «психически больного», или «здорового». Главный признак психического здоровья - наличие позитивных (т.е. ведущих к более эффективной адаптации) изменений в жизни человека.

Психическое здоровье, способность его поддерживать, утрата этой способности непосредственно связаны с закономерностями процесса когнитивного оценивания стрессоров. В концепции Р.Лазаруса к здоровью реализуется процессно-ориентированный подход, а само оно понимается как «правильное», «эффективное» взаимодействие личности со средой. Серия оценок, - первичная: «что происходит?», «имеет ли то, что происходит, отношение ко мне?», вторичная («какими копингами я располагаю для совладания с этим стрессором?» «есть ли у меня возможность обратиться за помощью, и кто именно мог бы мне помочь?»), а также последующие переоценки, - определяют форму проявления стресса, его глубину и качество реакции индивида [3].

Важной особенностью здоровой личности является ее

значительный адаптационный потенциал. Понятие личностного адаптационного потенциала возникло в концепции адаптации [6] и прочно вошло в категориальный аппарат психологии здоровья. Адаптация - свойство живой саморегулирующейся системы, состоящее в способности приспосабливаться

изменяющимся внешним условиям. Адаптационный потенциал зависит от психологических особенностей личности, определяет возможности адекватного регулирования физиологических состояний, обеспечивает сохранение нормальной работоспособности и высокой эффективности деятельности при воздействии психогенных факторов внешней среды [4]. Перечень психологических характеристик, входящих, по мнению А.Г.Маклакова, в структуру адаптационного потенциала личности (нервно-психическая устойчивость, самооценка, ощущение социальной поддержки, уровень конфликтности личности, опыт социального общения) во многом перекликается с признаками здоровой личности, выделяемыми многими авторами. Эти характеристики значимы при прогнозе успешности адаптации экстремальным ситуациям, при оценке скорости восстановления психического равновесия после стресса.

Здоровая личность характеризуется значительным личностным потенциалом. По мнению Д.А. Леонтьева, личностный потенциал выражается в самодетерминации человека, его зрелости как личности [3]. Личностный потенциал тем выше, чем больше неблагоприятных заданных обстоятельств своей жизни может человек преодолеть; это - мера усилий по работе над собой, на которые способна личность.

В.А.Ананьев пишет непосредственно о потенциале здоровья и его разновидностях (потенциал ума - способность к познанию; потенциал воли - умение ставить и достигать цели в жизни адекватными способами; потенциал чувств - эмоциональная компетентность; потенциал тела - осознавание телесности, понимание «языка тела»; социальный потенциал - социальная компетентность; креативный потенциал - способность к творчеству и духовный потенциал - способность воплощать в жизнь высшие ценности) [2].

Ресурсный подход к сущности здоровья оказался близким по смыслу к подходу, оперирующему понятием потенциала (адаптационного, личностного и др.). Быть здоровым - это означает обладать ресурсами, которые расширяют поле деятельности личности, делают более достижимыми значимые

цели в жизни, повышают ценность человека в глазах окружающих и в его собственном мнении о самом себе, делают его более сильным, значительным и продуктивным. Предпринимаются попытки классифицировать ресурсы. Так, Н.А. Русина выделяет индивидуально-психологические (характеристики и свойства личности), и социально-психологические (социальная поддержка, социальные навыки, власть и т.п.). Объединяя преимущества ресурсного и копинг-подходов к механизмам поддержания здоровья, она выделяет так называемые копинг-ресурсы подструктуры личности, обеспечивающие актуализацию совладающего поведения. К ним относятся: 1) сенсорные и когнитивные ресурсы (например, антиципационная способность), 2) личностные структуры (адекватные Я-концепция, самооценка, уровень притязаний, локус контроля, личностные смыслы), 3) коммуникативная составляющая (аффилиация, эмпатия), 4) психоэмоциональная составляющая.

С.Коэн и Т.Виллс описали два основных механизма благотворного воздействия социальной поддержки на психологическое благополучие индивида: 1) механизм «прямого влияния» и 2) «буферный» механизм [6]. При прямом влиянии на здоровье социальная поддержка помогает индивиду поддерживать позитивный образ Я, переживать положительные эмоции, оценивать жизненные ситуации как предсказуемые и прогнозируемые. При буферном влиянии социальная поддержка функционирует как модератор действия стрессоров. Она может, во-первых, помочь индивиду оценить стрессор как менее опасный, а себя самого - как вполне способного с ним справиться. Во-вторых, она помогает подавить дезадаптивные реакции на последующих стадиях совладания - при попытках преодолеть стресс.

Многочисленные данные о благотворном влиянии социальной поддержки на здоровьесберегающее поведение противоречивы. Дело в том, что значимые для индивида люди могут поддерживать не только полезные, но и дисфункциональные формы поведения. Кроме того, существуют индивидуальные различия в том, как люди используют социальную поддержку и какую пользу из нее извлекают. Различия обусловлены не только с полом и возрастом, но и с такими психологическими конструктами, как самооценка, нейротизм, экстраверсия, локус контроля, социальная компетентность и др.

Одним из существенных механизмов обеспечения психологического здоровья является оптимистический

атрибутивный стиль. Пессимистический стиль объяснения - фактор риска для здоровья, особенно у людей преклонного возраста. При доминировании пессимистического стиля атрибуции продолжительность жизни ниже. К.Петерсон и М.Селигман обнаружили связь между склонностью студентов давать плохим событиям глобальные и стабильные объяснения и подверженностью заболеваниям инфекционного и простудного характера. Тесно коррелировали также пессимистический атрибутивный стиль и количество посещений врача студентами за определенный промежуток времени [8]. Пессимистический атрибутивный стиль, во-первых, блокирует попытки субъекта приступить к систематическим мероприятиям по профилактике возможных заболеваний. Человек не может обнаружить взаимосвязи между своим неправильным образом жизни и болезнью, которая из-за него может развиться. Во-вторых, когда болезнь началась, такие люди не могут с ней эффективно бороться, так как не верят в свои возможности как-либо повлиять на ее течение. Кроме того, люди с пессимистическим атрибутивным стилем не умеют эффективно обращаться за социальной поддержкой.

Понимание психического здоровья в контексте понятия «Я» приводит к выделению относительно самостоятельных «вкладов» в здоровье пяти психических аспектов Я: 1) образов личных качеств и атрибутов, 2) чувства собственной ценности (самооценки), 3) восприятия собственной эффективности, 4) метакогнитивного знания стратегий самоконтроля, 5) стандартов для оценки собственного поведения [2]. Здоровый человек, создавая образы личных качеств и атрибутов, видит разницу между воображаемым и реальным. Поэтому его представления о себе реалистичны и не являются неоправданно позитивными. Для упорядочения информации о своих качествах он использует абстрактные понятия (категории личностных черт). Эти категории, как правило, не образуют резко противопоставленные оппозиционные пары, а организуют континуумы с мно-жеством переходных самохарактеристик. Самооценки такого человека точны и реалистичны, так как он тонко осознает различия между реальным и идеальным Я. У него сформировано общее чувство самоценности, которое он не сводит к частным самооценкам, т.е. переживаниям ценности своих отдельных личностных атрибутов. Социальные объективные детерминанты (социальный статус, уровень доходов и т.п.) на самооценку такого человека непосредственно и напрямую не влияют; более влиятельным

является фактор субъективного социального сравнения. Дифференцированное представление о самоэффективности у психически здорового человека основано на хорошем осознавании им связи между своими действиями и их результатами во внешней среде и внутреннем мире. Он располагает опытом поведенческого достижения, т.е. воспринимаемой эффективностью - разветвленной системой взаимосвязанных представлений о своей способности совершать действия и добиваться результатов в каких либо областях деятельности. Психическое здоровье поддерживается метакогнитивными знаниями (знаниями о своих собственных когнитивных и регулятивных процессах). Метакогнитивные процессы и стратегии определяют атрибутивные характеристики субъекта (его активность, самоорганизованность, целостность и т.п.). Они лежат в основе саморегуляции, определения пути и перспектив собственного развития, сознательной компенсации ограничений, вызванных, в частности, болезнью. Благодаря им человек становится творцом собственной жизни, инициирующим началом своих взаимодействий с миром; он сам создает условия для своего развития и преодоления болезненных личностных деформаций.

Психическое здоровье обусловлено также применением реалистичных и обоснованных стандартов для оценки собственного поведения. Оценка своих действий основана на интеграции множества возможностей самосознания, осознания мыслей и чувств других людей, способности размышлять о совершенных поступках, задумываться над альтернативами, применять к себе оценочные категории, применять к оценкам поступков нравственные категории, эмоционально реагировать на собственные действия и т.п. Многие стандарты являются результатом успешной и последовательной интериоризации социальных оценок.

Анализ основных объяснительных категорий показывает, что здоровье - это многомерный феномен, имеющий геротогенную структуру, отражающий фундаментальные аспекты человеческого бытия и включающий в себя качественно различные компоненты. Попытки позитивного определения психологического здоровья концентрируют внимание исследователей не столько на недугах и внутренних конфликтах, сколько на способности человека сохранять душевное благополучие и хорошее самочувствие благодаря активизации культурных, социальных и внутриличностных механизмов поддержания здоровья.

Стремление раскрыть механизмы обретения, поддержания и

укрепления здоровья, а также полисистемность самого здоровья, его многоуровневость, многокачественность, а также приверженность того, или иного исследователя определенной объяснительной парадигме, привели к появлению и разработке множества понятий, которые в настоящее время используются для раскрытия сущности психологического здоровья и его механизмов. Это - выживание, устойчивость личности, ее гармония, субъективное благополучие, забота о себе, психологические защиты, стратегии и стили совладания со стрессом, адаптационный и личностный потенциал, ресурсы, восприятие социальной поддержки, атрибутивный стиль, саногенные аспекты Я, здоровьесберагающие личностные качества, внутренняя картина здоровья.

Литература

Ананьев В.А. Психология здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. В.А.Ананьев. - СПб.: Речь, 2006. - 384 с.

Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья - термин или концепция? - В.Е.Каган. Вопросы психологии. - 1993. - № 1. - С. 86-88.

Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. А.Г.Маклаков. Психологический журнал. - 2001. - Т. 22. - № 1. - С. 16-24.

Фернхем А. Личность и социальное поведение. А. Фернхем, П.Хейвен.; пер. с англ. - СПб.: Питер, 2001. - 368 с.

Фуко М. Герменевтика субъекта (выдержки из лекций в Коллеж де Франс 1981– 1982 гг.); пер. с англ., нем., франц. Социо-Логос, Вып. 1. Под ред. Винокурова, А.Ф. Филиппова. - М.: Прогресс, 1991. - 480 с.

Akramov, A. (2021). Psychological mechanisms and determinants of maintaining human health. ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz), 8(8).

Akramov, a. (2021). Физическая культура в системе социальной психологической защите с населением. Центр научных публикаций (buxdu. Uz), 8(8).

Akramov, a. (2021). Sharq allomalarining milliy sport o'yinlari to'g'risidagi ilmiy fikr va qarashlari. Edagogik ahorat, 250.

Shavkatovich, a. A. (2020, december). Moral education in the mind of the young generation psychological mechanisms of formation. In конференции.

Bobirovich, N. M. . (2022). ILK O'SPIRINLIK DAVRIDA

SHAXS SHAKLLANISHINING PSIXOFIZIOLOGIK ASOSLARI VA SHAXSLARARO MUNOSABATLAR. IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI, 2(12), 68–71. Retrieved from http://sciencebox.uz/index.php/jis/article/view/5047

Muhrodbek Bobirovich Nabiyev (2021). ILK O'SPIRINLIK DAVRIDA SHASXLARARO MUNOSABATLAR SHAKLLANISHINING PSIXOLOGIK ASOSLARI. Scientific progress, 2 (6), 1146-1149.

Холикова, М. К. К. (2021). ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ В ДУХЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ.European research, (1 (38)), 73-75.

Inoyatovna, M. D. . (2022). THE MAIN PEDAGOGICAL PRINCIPLES OF EDUCATION AND DEVELOPMENT OF GIFTED STUDENTS. IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI, 2(12), 64–67. Retrieved from