

УДК 159.923.2

Н. В. Жигинас

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ И НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА

Изложена концепция организации службы медико-психологического сопровождения в вузе на базе медицинского учреждения, представлены комплексы лечебно-профилактических, диагностических и психотерапевтических мероприятий.

Ключевые слова: состояния дезадаптации, психотерапевтические методы, служба медико-психологического сопровождения учебного процесса в вузе.

Концепция медико-психологического сопровождения студентов базируется на персонологическом подходе, в рамках которого психологический статус студента рассматривается как системный феномен, детерминированный одновременно индивидуальными особенностями личности, социальной ситуацией развития и социальным взаимодействием. В связи с этим в качестве ведущих интегральных свойств личности студента рассматриваются: 1) психическая, учебно-профессиональная и социальная адаптация; 2) учебно-профессиональная идентичность; 3) система значимых отношений личности.

Целью психологического сопровождения студентов в условиях акмеологического кризиса идентичности и предотвращения состояний дезадаптации является создание системы условий, способствующих позитивному разрешению кризиса идентичности в форме повышения адаптивных возможностей, достижения интегрированной идентичности и оптимизации значимых межличностных отношений.

Поставленная цель достигалась посредством решения следующих задач: проектирования развивающей образовательной среды посредством организации учебно-профессионального диалога; ранней профилактики негативного развития кризиса идентичности; персонологической диагностики психологического статуса студентов с целью раннего выявления признаков дезадаптации и негативного течения кризиса идентичности; психологической коррекции состояний дезадаптации и негативных проявлений кризиса идентичности; медико-психологической помощи в случае выраженных дезадаптивных форм и пограничных нервно-психических расстройств.

Перед службой медико-психологического сопровождения стояла задача организации и внедрения медико-психологического комплекса, способствующего эффективному прохождению через акмеологический экзистенциальный кризис и позитивному выходу из него.

В деятельности комплекса медико-психологического сопровождения студентов были выделены такие ведущие направления (блоки): организационно-стратегический; учебно-воспитательный; психо-

логический (психодиагностический, профилактический, психокоррекционный); медико-терапевтический (медицинская коррекция и психотерапия).

Медико-психологическое сопровождение кризиса идентичности включает три основных содержательно-организационных комплекса:

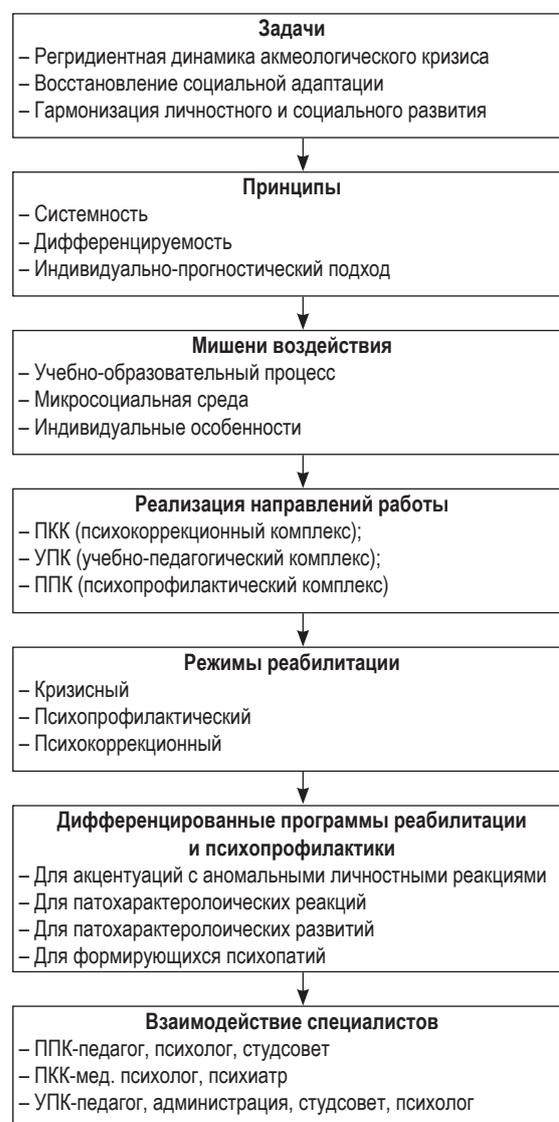


Рис. 1. Основные элементы комплекса медико-психологического сопровождения студентов в условиях кризиса идентичности

- учебно-педагогический,
- психопрофилактический,
- психокоррекционный.

В учебно-педагогический комплекс вошли мероприятия по оптимизации образовательного процесса, его ценностному насыщению и повышению эффективности взаимодействия участников образовательной среды. В ходе исследования были определены **интерсубъективные условия** эффективности медико-психологического сопровождения кризиса идентичности: 1) личностная зрелость и психологическая компетентность «значимого взрослого» (преподавателя, психолога, врача), организующего деятельность сопровождения); 2) организация продуктивного взаимодействия в форме «конструктивного диалога»; 3) обогащение и ценностное наполнение образовательного процесса, в том числе посредством моделирования профессиональной ситуации посредством решения учебно-практических задач.

В рамках психологического сопровождения образовательного процесса были проведены занятия с педагогами, цель которых – обучение эффективным способам взаимодействия в системе «преподаватель–студент», так как именно данный подход позволяет найти способы разрешения многих проблемных ситуаций, следствием которых является возникновение симптомов дидактогеней. Тренинговая форма проведения занятий, а также использование психодраматических методов дают возможность обучения участников инновационным техникам, позволяющим организовать свою деятельность более эффективно.

Кризис профессионального выбора, характерный для фабулы кризиса идентичности юношеского возраста, предупреждался посредством оптимизации духовно-нравственного развития личности студентов в рамках образовательного процесса как двустороннего процесса, ориентированного и на студентов, и на педагогов. Для педагогов производилась корректировка содержания и обогащения форм организации образовательной деятельности, способствующих превращению гуманистических ценностей образования в объект духовных потребностей личности студентов и педагогов [1].

В рамках университетской политики на уровне социальных приоритетов была заявлена высокая воспитательная миссия личности педагога, необходимость реализации его духовно-нравственных ресурсов; целенаправленно наращивалась проективность и инновационность воспитательных технологий, обеспечивалась их открытость и диалогичность; осуществлена корректировка тематики лекционных курсов, вводимых в цикл общепрофессиональных дисциплин; разработана система модульных содержательных и коммуникативно-диа-

логовых методов для предметов социально-гуманитарного цикла [2].

Ведущим педагогическим условием стало сочетание лекционных, семинарских и практических занятий с погружением студентов в специально организованное межличностное взаимодействие, насыщенное духовно-нравственной проблематикой, а также активизация интеллектуальной деятельности студента, развитие его способности самостоятельно мыслить, интерпретировать материал дисциплин социально-гуманитарного цикла в контексте проблем современности.

Ведущими принципами психологического сопровождения образовательного процесса стали проблематизация образовательного материала и диалоговый характер взаимодействия в образовательной деятельности.

На первом этапе психолого-педагогической работы в рамках обогащения содержания общегуманитарных дисциплин студенты знакомились с методологическими основаниями морали, основными моральными категориями и принципами, приобретали знания по проблемам морали и нравственного воспитания. Основной формой активизации образовательного процесса было широкое внедрение метода анализа ситуаций. В процессе изучения предметов социально-гуманитарного цикла основное внимание уделялось формированию нравственного сознания, воспитанию личностных качеств, составляющих психологический фундамент нравственного поведения. На втором этапе усилия сосредоточивались на развитии ценностных ориентаций, углублении интереса к моральным проблемам, формировании способностей к этической и этико-педагогической рефлексии, адекватному моральному выбору в проблемных жизненных ситуациях.

Психопрофилактический комплекс решает задачу предупреждения дезадаптивных состояний и негативного течения кризиса идентичности. В работу данного комплекса были включены следующие формы и методы работы: психологическое просвещение, психологическое консультирование, психодиагностика, психологический тренинг, работа с текстом.

В основу ранней диагностики психодезадаптивных состояний были заложены следующие основные принципы: 1) системность в оценке состояния защитно-приспособительных реакций организма в условиях образовательного процесса в вузе; 2) дифференцированность (указывавшая на необходимость учета возрастно-половых и индивидуальных особенностей, а также персонологических характеристик личности); 3) индивидуально-прогностический подход (основанный на анализе «факторов риска» и структурно-динамических за-

кономерностей возникновения и развития психодезадаптивных состояний).

Психопрофилактический комплекс предусматривает анализ учебных, семейно-бытовых влияний, образа питания, времяпрепровождения при участии самого обследуемого. На этой основе выносится заключение о характере внешних факторов риска дезадаптации. Полученные данные сопоставляются с персоналогическими данными диагностики, что позволяет выработать психогигиенические рекомендации по рационализации учебной деятельности, оптимизации отдыха, коррекции межличностных отношений, вредных привычек, освоению доступных методов самоконтроля физиологических функций. Одновременно с этим студентам разъясняется природа имеющихся дезадаптационных проявлений, что формирует адекватную оценку своего здоровья, нацеленность на дисфункциональное состояние [3].

Психокоррекционный комплекс психологического сопровождения представлен 4 этапами. *1-й этап* – в начале психокоррекционной работы ППК проводится индивидуально, так как это способствует установлению на основе партнерства доверительных взаимоотношений медперсонала и пациента. *2-й этап* – психокоррекционных мероприятий проводится по групповой методике: подбираются лица (6–10 человек) с однотипными условиями труда и похожими структурно-динамическими особенностями психической дезадаптации. *3-й этап* – через 2–3 психотерапевтических сеанса, проводимых на протяжении недели, тематика занятий становится более специализированной применительно к психическому здоровью. *4-й этап* – последовательно вводятся элементы психотерапевтического комплекса и в особых, индивидуальных случаях специалистом-психиатром подбирается психофармакологический комплекс.

В случае выявленных психодезадаптационных состояний и пограничных нервно-психических расстройств психокоррекционный комплекс приобретает характер психотерапевтического (рис. 2).

Психотерапевтический комплекс проводится по принципу «интенсивной психотерапии», являющейся наиболее адекватной для студентов как группы, не имеющей традиций обращения в лечебные центры. На протяжении двухнедельного курса (10 занятий) решаются задачи прежде всего по коррекции эмоциональных нарушений при осознании и «разрыхлении» аномального стереотипа реагирования, затем – по психофизиологической регуляции.

Психологические критерии разработки основных направлений и технологий первичной профилактики психического здоровья студентов в психологической службе вуза содержали организационный, содержательно-методический и практический уровни.



Рис. 2. Комплексы лечебно-профилактических мероприятий

Для проверки эффективности работы со студентами, переживающими кризис идентичности с целью предотвращения деструктивного выхода из него была проведена следующая экспериментальная работа. Группа студентов, ранее именуемая как кризисная (237 чел.), была разделена на 2 группы – основную (экспериментальную) (113) и контрольную (124). Отбор в экспериментальную группу был произведен путем опроса и получения согласия участия в тренинговых и психокоррекционных мероприятиях. Изъявили принять участие и согласились с планом мероприятий 113 человек, они и составили основную (экспериментальную) группу. После проведения комплекса психотерапевтических и психокоррекционных мероприятий, суть которых изложена ниже, основная и контрольная группы были обследованы вторично и полученные показатели сопоставлены между собой, что позволило выявить эффективность проведенных мероприятий психологического сопровождения. Методическая основа персоналогического подхода была усилена процедурами текстотерапии, как способами формирования целостной идентичности. Практическое использование анализа текстов в психотерапии базируется на факте языковой и знаковой (семиотическая) детерминированности человеческой психики. Текст помогает психологу раскрыть экзистенциальные, ценностно-мировоззренческие и межличностные аспекты жизни личности [4].

На рис. 3 приведены результаты проверки значимости различий средних значений по шкалам СЖО (смысла жизненных ориентаций) между экспериментальной и контрольной группами с помощью метода интервальных графиков стандартных ошибок среднего. Анализ данных описательной статистики по тесту СЖО показал, что по первому

параметру данного теста «общий показатель осмысленности жизни» для респондентов данной выборки в целом характерен высокий уровень осмысленности жизни: они осознают свою личную ценность и ценность предоставляемых им жизнью возможностей. Для респондентов, данные которых нашли свое отражение в минимальных значениях, свойственно недооценивание собственного вклада в жизненные процессы. Для них характерно неумелое использование тех ресурсов, которые предоставлены им. Метод интервальных графиков стандартных ошибок среднего позволил выявить различия средних значений шкал по тесту СЖО между «кризисной» и «бескризисной» группами.



Рис. 3. Результаты сравнения средних значений шкал по тесту СЖО у студентов экспериментальной (1) и контрольной (2) групп

Показатель «Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни)» теста СЖО на статистически значимом уровне $p < 0.01$ показывает достоверное различие в общем представлении о студентах как обладающих достаточной свободой выбора, способных построить свою будущую профессиональную жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле, и в представлении о студентах как не верящих в свои силы и не способных контролировать события собственной жизни. Показатель 5 «локус контроля – жизнь или управляемость жизнью» теста СЖО также на статистически значимом уровне $p < 0.05$ дифференцирует студентов.

Для студентов контрольной группы характерно убеждение в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения, а для студентов экспериментальной группы, напротив, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, свобода выбора иллюзорна.

По параметру «цель» для респондентов данной выборки является довольно характерной высокая ориентация на цель деятельности, которую они выполняют в данный момент. Видно, исходя из данных верхних и нижних границ распределения данного параметра, что испытуемые часто могут недооценивать своего влияния на ход событий, однако, опираясь на данные двух следующих параметров, можно шире раскрыть значимость этих данных.

Данные по следующему параметру «процесс» выявляют следующую тенденцию в данной выборке: для респондентов данной выборки является более характерной ориентация на процесс деятельности, затем на цель и только потом по убыванию важности для них стоит результат, который они получают в результате этой деятельности. То есть респонденты больше внимания будут уделять именно проработке собственно целей деятельности, чем оценивать результат. Они максимальное внимание будут уделять процессу и не фиксироваться на том, к какому результату их действия приведут. Иначе говоря, респонденты могут не проследивать связь между процессом и результатом, из-за чего их действия могут привести к неожиданным результатам.

Параметры «локус контроля – Я» и «локус контроля – жизнь» отражают среднюю тенденцию данной выборки. На основании этих показателей мы можем утверждать, что для респондентов данной выборки свойственна больше ориентация на процесс жизнедеятельности, чем на собственную персону. Для них более актуальны окружающие, нежели они сами и их проблемы.

Результаты проведенного исследования показывают достаточную эффективность психологического сопровождения для решения задачи целеполагания, самопонимания и формирования интегрированной идентичности.

Список литературы

1. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Психическое здоровье студентов. Томск: Изд-во ТГПУ, 2009. 180 с.
2. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Медико-психологическое сопровождение образовательного процесса в вузе. Томск: Изд-во ТГПУ, 2009. 224 с.
3. Жигинас Н. В. Исследование медико-психологических условий профилактики психического здоровья студентов и работы с экзистенциальными кризисами в психологической службе вуза // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2007. Вып. 10 (73). С. 94–98.
4. Grawe K., Donati R., Bernauer F. Psychotherapie in Wandel: Von der Konfession zur Profession. Göttingen-Bern-Toronto-Seattle, 1994.

Жигинас Н. В., кандидат психологических наук, доцент кафедры.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: zhiginas@mail.ru

Материал поступил в редакцию 24.10.2011.

N. V. Zhiginas

**SCIENTIFIC FORMS OF MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF THE EDUCATIONAL PROCESS
AT HIGHER SCHOOL**

In this article, the author proposes the concept of organizing of the service of medical and psychological support at higher school based on specialized medical institution. Complexes of therapeutic and prophylactic, diagnostic and psychotherapeutic interventions.

Key words: *state of maladjustment, psychotherapeutic methods, service of medical and psychological support of the educational process at higher school.*

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: zhiginas@mail.ru