

ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.9:161

Н. В. Жигинас

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

В статье представлен анализ эффективности осуществления модели сопровождения в структуре психологической службы вуза как метода проектирования профилактического пространства образования по психологическому критерию. Обоснован комплексный подход к организации медико-психологической службы.

Ключевые слова: психологическое сопровождение учебного процесса, стресс, здоровье, адаптация, кризис.

Среди многочисленных факторов, способных оказывать дезадаптирующее и стрессогенное воздействие на психическое здоровье, значительное место занимают факторы социального неблагополучия (Дмитриева Т. Б., 1999; Chiompi L. 1985). Сложности переживаемого в последние годы Россией переходного периода, отрицательный эффект комплексного воздействия неблагоприятных макро- и микросоциальных факторов сопровождаются стрессовым воздействием на психику значительной части населения и приводят к формированию так называемых ноогенных неврозов и многообразных характерологических девиаций [1]. Становится непреложным тезис о том, что неблагополучное в экономическом отношении общество не может быть и нравственно здоровым. Среди факторов, способствующих личностной дезинтеграции, основными являются галолирующее расслоение общественных групп, усложняющиеся межличностные конфликты [2]. Оценка данных факторов, их роль в профилактике, генезе и состоянии психического здоровья населения позволили выделить необходимость организации службы психологического сопровождения учебного процесса в парадигме междисциплинарного подхода, приоритетами которой являются «преимущественное внимание к студентам как к социальным группам, сообществам людей, динамике их межличностных отношений, личностно и социально значимые проблемы человека в его среде, разработка вопросов психопрофилактики и реабилитации с особым вниманием к проблемам взаимоотношений личности и общества» [3].

Таким образом, многофакторная обусловленность психического здоровья индивидуума и общества в целом, негативные тенденции состояния психического здоровья диктуют необходимость на государственном уровне изучение саногенных факторов, укрепляющих психическое здоровье,

разработку и проведение мер и мероприятий, направленных на сохранение психического здоровья населения, как важнейшей социальной задачи цивилизованного общества. Стремясь раскрыть понятие здоровья, которому еще нет достаточно полного определения, многие авторы рассматривают лишь его отдельные аспекты. По нашему мнению, проблема профилактики психического здоровья студентов должна рассматриваться в комплексе.

Методология представляемой проблемы базируется на репрезентативных теориях, обосновывающих конструирование динамической функциональной модели сопровождения как метода проектирования и реализации профилактики психического здоровья студентов в системе образования, должна содержать критерии, условия и диагностику эффективности деятельности специалистов по предупреждению студенческих патологических предболезненных состояний. Подобный подход видится в установлениях клинико-психологической персонологии В. Я. Семке, теории психологических систем В. Е. Ключко, теории коммуникативных миров В. И. Кабрина, что стало основным концептуальным ядром исследования.

Анализ эффективности осуществления модели сопровождения в структуре психологической службы вуза как метода проектирования профилактического пространства образования по психологическому критерию показал, что завершение кризиса идентичности способствует более высокому уровню интегрированности личности, социальной адаптации и креативности. Если главная проблема классической психотерапии заключается в том, чтобы открыть способ эффективного изменения состояния или поведения клиента с целью восстановления психического здоровья, то в психологическом сопровождении возникает проблема скорее валеопсихологическая. Речь идет не только о необратимом переходе к прежней идентичности

или даже о развитии наличной, а о формировании совершенно новой. В этом контексте психическое здоровье нельзя восстановить, человека нельзя сделать более здоровым (и в том и в другом случае студент имеет дело с прежней формой здоровья). Прежнюю форму здоровья можно сохранить в принципиально иной ипостаси, прибегая к помощи сопровождения психологической службы вуза и организации учебного процесса [4].

Предупреждение состояний психической дезадаптации базируется на данных клинико-эпидемиологического исследования об их распространенности, причинах возникновения и клинико-статистическом анализе психоадаптивных состояний и психодезадаптивных состояний ПАС–ПДАС, являющихся объектом профилактического воздействия. Принципами ранней превенции являются следующие: повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных производственных, микросоциальных и природно-климатических факторов; раннее выявление формирующихся пограничных состояний в результате неблагоприятной динамики; своевременное купирование на донологическом уровне.

В основу ранней диагностики ПАС были положены основные принципы: системности в оценке состояния защитно-приспособительных реакций организма (предусматривающего, наряду с объективной характеристикой ПАС, исследование личностной и реактивной тревожности, памяти, внимания, психомоторных соотношений, вегетативного тонуса); дифференцированности (указывавшего на необходимость интерпретации выявленных отклонений с учетом индивидуальных, популяционных, региональных и других экологических особенностей формирующейся нервно-психической патологии); индивидуально-прогностического подхода (основанного на анализе «факторов риска» и

структурно-динамических закономерностей возникновения и развития ПАС).

Психопрофилактический комплекс предусматривает анализ производственных, семейно-бытовых влияний, образ питания, времяпрепровождение при участии самого обследуемого. На этой основе выносятся заключение о характере внешних факторов риска дезадаптации. Полученные данные сопоставляются с личностно-типологическими особенностями индивида, что позволяет выработать психогигиенические рекомендации по рационализации трудовой деятельности, оптимизации отдыха, коррекции межличностных отношений, вредных привычек, освоению доступных методов самоконтроля физиологических функций (мышечного тонуса, дыхания, пульса). Разъясняется природа имеющихся дезадаптационных проявлений, что формирует адекватную оценку своего здоровья, нацеленность личности на коррекцию состояния. В соответствии с врачебными рекомендациями обследованные изменяют режим сна и бодрствования, своевременно прибегают к активному восстановлению (прием адаптогенов, седативных и витаминных настоев из трав, сауна). В начале психокоррекционной работы ППК проводится индивидуально, так как это способствует установлению на основе партнерства доверительных взаимоотношений медперсонала и пациента. Затем психопрофилактика проводится по групповой методике: подбираются лица (6–10 человек) с однотипными условиями труда и похожими структурно-динамическими особенностями психической дезадаптации. Через 2–3 психопрофилактических сеанса (на протяжении недели) тематика занятий становится более специализированной применительно к психическому здоровью: последовательно вводятся элементы ПТК и ПФК.

Комплексы лечебно-профилактических мероприятий

Психопрофилактический комплекс	Психотерапевтический комплекс	Психофармакологический комплекс
Регуляция режима отдыха сна. Активация социально-трудовой сферы. Формирование «здорового» образа жизни. Нормализация межличностных отношений. Оптимизация условий труда. Регуляция внутрисемейных и межличностных отношений	Курсовая «интенсивная» психотерапия. Купирование эмоционального напряжения. «Разрыхление» аномального стереотипа реагирования. Групповая патогенетическая терапия. Психическая саморегуляция. Семейная психотерапия. Эриксоновский гипноз, нейролингвистическое программирование, голотропное дыхание, другие современные психотехнологии	Адаптогенные (психостимулирующие) и седативные средства растительного происхождения: экстракт родиолы розовой, элеутерококка, валерианы, пустырника, пассифлоры и др. «Дневные» транквилизаторы: рудотель, симбазон, триоксазин, грандаксин и др. Препараты с опосредованным действием: циннаризин, липоцеребрин, аевит, глутаминовая кислота и др.
Рефлексотерапия	Лечебная физкультура	Физиотерапия

Психотерапевтический комплекс проводится по принципу «интенсивной психотерапии» (Семке В. Я., 1999), являющейся наиболее адекватной применительно к студентам как к возрастной группе, неохотно посещающей специализированные лечеб-

ные 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.

Ведущими педагогическими условиями стали 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 технологическими принципами построения педагогического процесса стали проблематизация образовательного материала и диалоговый характер взаимодействия в процессе образовательной деятельности. На первом этапе в рамках 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.

Психологическая служба вуза в отношении сохранения психического здоровья студентов решает следующие задачи:

1. Формирование здорового жизненного стиля, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов.

2. Создание условий для открытого доверительного общения, восприятия информации, творческой атмосферы учебно-образовательной деятельности.

3. Направленное осознание имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения: Я-концепции (самооценки, отношения к себе, своим возможностям и недостаткам); собственной системы ценностей, целей и установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умения оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее, умения общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку; осознание потребности в получении и оказании поддержки окружающим.

Развитие личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения: формирование самопринятия, позитивного отношения к себе, критической самооценки и позитивного отношения к возможностям своего развития, возможностям совершать ошибки, но и исправлять их; формирование умения адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, управлять собой и изменять себя; формирование умения ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их; формирование умения контролировать свое поведение и изменять свою жизнь; формирование умения осознавать, что со мной происходит и почему, анализировать собственное состояние; формирование умения сопереживать окружающим и понимать их, понимать мотивы и перспективы их поведения (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений); формирование умения принимать и оказывать психологическую и социальную поддержку окружающим.

4. Развитие стратегий и навыков поведения, ведущего к здоровью и препятствующего патологическому развитию возникающих кризисов: навыков принятия решения и преодоления жизненных проблем; навыков восприятия, использования и оказания психологической и социальной поддержки; навыков оценки социальной ситуации и принятия ответственности за собственное поведение в ней; навыков отстаивания своих границ и защиты своего персонального пространства; навыков защиты своего Я, самоподдержки и взаимоподдержки; навыков бесконфликтного и эффективного общения. Уменьшение факторов риска деструктивного выхода из экзистенциального кризиса идентичности предусматривало усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающих форм поведения; решение жизненных проблем, поиск, восприятие и оказание социальной поддержки в сложных жизненных ситуациях, принятие ответственности за собственное поведение, эффективное общение; развитие стратегий преодолевающего поведения.

В контексте проведенного исследования выпускников-педагогов использовались технологии профессиональной подготовки будущих специалистов. Выпускник, находясь в активной вузовской образовательной среде, богатой случайностями и возможностями, совершает выбор, устремляясь к тем из них, которые оказываются наиболее значимыми. Технология работы условно включала восемь разделов. Первый шаг предполагал выбор представленного педагогического «случая», направленного на решение проблемы образовательной идентич-

ности и профессионального самоопределения. Вторым шагом был собственно рассказ о самом трудном случае из практики своей профессиональной деятельности, который выпускник-педагог пережил в процессе педагогического общения в институте, на практике в школе. Третий шаг предусматривал формулирование рассказчиком вопросов к группе по случаю, вынесенному на обсуждение. Четвертый шаг, жестко структурированный ведущим-исследователем, предполагал постановку вопросов рассказчику для прояснения проблемной образовательно-коммуникативной ситуации. Пятый шаг обуславливал окончательное формулирование проблемы, вынесенной на обсуждение. На уровне шестого шага происходила свободная дискуссия членов группы по обсуждаемой проблеме; эта дискуссия приводила к более глубокому пониманию проблемы, творческому коллективному развитию прозвучавших точек зрения, неожиданных ракурсов видения обсуждаемой ситуации. На восьмом шаге рассказчик осуществляет обратную связь с сокурсниками, участвующими в обсуждении его проблемы, решаются организационные вопросы, принимаются предложения.

В проблеме критериев оценки эффективности психокоррекционной работы как особой формы психологического воздействия в настоящее время зафиксирована ситуация методологической «многоголосицы»: она еще не прояснена до конца

(Б. Д. Карвасарский, 1985) [6]. Стратегическая дилемма в выборе метода оценки эффективности сформулирована Л. А. Петровской (1982): либо получить строгие, но ограниченные формализованные показатели эффективности, либо, потеряв в строгости, выиграть в полноте охватываемого явления. Данная исследовательская программа строилась на безальтернативном сочетании обоих принципов. Она базировалась на совмещении данных психодиагностики и показателей самоотчета [7]. Такой подход оценивается как непротиворечивый А. С. Спиваковской (1998), Е. В. Кайдановской (1987) и Г. Л. Исуриной (1983) [8, 9, 10]. Это позволило выявить, как студенты обучаются анализировать свои психологические особенности с целью создания в структуре целостного Я психогигиенических представлений о самом себе с возможностью последующего осуществления психологического самомониторинга.

Все вышеизложенное используется при организации деятельности службы психологического сопровождения учебного процесса в вузе и обуславливает необходимость комплексной деятельности в рамках службы медицинских психологов, психотерапевтов, педагогов и психиатров. В противном случае «выхолащивается» необходимая во многих случаях профессиональная диагностика и психотерапия, что приводит к неэффективности деятельности самой службы.

Список литературы

1. Положий Б. С., Посвянская А. Д. Социокультуральная и клиническая характеристики больных с пограничными психическими расстройствами. // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2001. № 3. С. 57–61.
2. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Психическое здоровье студенческой молодежи как один из основных приоритетов XXI столетия. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2008. № 3. С. 78–80.
3. Дмитриева Т. Н. Динамика основных вариантов девиантного поведения у детей и подростков // Социальная и клиническая психиатрия. 1993. № 5. С. 54–61.
4. Жигинас Н. В. Предпосылки формирования психологической службы вуза как медико-психологического аспекта персонализированного образования // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. Томск, 2008. № 4. С. 77–79.
5. Семке В. Я. Превентивная психиатрия. Томск, 1999. 400 с.
6. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. М.: Медицина, 1985. 303 с.
7. Петровская Л. А. Теоретические и методологические проблемы социально-психологического тренинга. М.: Изд-во МГУ, 1982. 168 с.
8. Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. М.: Изд-во МГУ, 1988. С. 14–19.
9. Кайдановская Е. В. Исследование механизмов и эффективности психотерапии при нервно-психических заболеваниях. Л., 1982.
10. Исурина Г. Л. Групповые методы психотерапии и психокоррекции // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / под ред. М. М. Кабанова. Л.: Медицина, 1983. С. 231–254.

Жигинас Н. В., кандидат психологических наук, доцент.
Томский государственный педагогический университет.
Ул. Киевская, 60, г. Томск, Томская область, Россия, 634061.

Материал поступил в редакцию 18.05.2009.

N. V. Zhiginas

**THEORETICAL AND CONCEPTUAL BASES OF PREVENTIVE MEASURES
OF PSYCHOLOGICAL HEALTH OF STUDENTS**

The article presents analysis of efficiency of escort model in the structure of psychological service of university as a method of projecting of prophylactic education space on psychological criteria.

Key words: *psychological escort of educational process, stress, health, adaptation, crisis.*

Tomsk State Pedagogical University.

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