

005005785

На правах рукописи

**Жигинас
Наталья Владимировна**

**ПСИХОЛОГИЯ КРИЗИСА ИДЕНТИЧНОСТИ
СТУДЕНТОВ: ПЕРСОНОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ,
ФЕНОМЕНОЛОГИЯ, МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ**

Специальность 19.00.04–«Медицинская психология»

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

**д и с с е р т а ц и и
на соискание ученой степени
доктора психологических наук**

1 2 Я Н В 2012

Санкт-Петербург-2011

Работа выполнена на кафедре психологии развития личности в ГОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет» и на базе первого клинического отделения пограничных состояний в Учреждении Российской академии медицинских наук Научно-исследовательском институте психического здоровья Сибирского отделения РАМН.

Научный консультант:

Академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук профессор

Семке Валентин Яковлевич

Официальные оппоненты:

Заслуженный деятель науки РФ доктор психологических наук профессор

Решетников Михаил Михайлович

Заслуженный деятель науки РФ доктор медицинских наук профессор

Карвасарский Борис Дмитриевич

Доктор психологических наук доцент

Змановская Елена Валерьевна

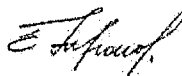
Ведущая организация: ГБОУ ВПО Сибирский государственный медицинский университет Минздравсоцразвития России

Защита состоится «29» февраля 2012 г. в 12⁰⁰ часов на заседании совета по защите кандидатских и докторских диссертаций Д 205.001.02 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова» МЧС России по адресу: 194044, Санкт-Петербург, ул. академика Лебедева, д.4/2.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова» МЧС России.

Автореферат разослан «12» 12 2011 г.

Ученый секретарь диссертационного совета кандидат биологических наук доцент



Е. Г. Неронова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Студенчество как социально-психологическая группа составляет человеческий капитал, который определяет социально-экономическое развитие обществ в ближайшем будущем. По данным Росгосстата, в Российской Федерации насчитывается около 7 миллионов студентов, обучающихся более чем в 3000 вузов и филиалов (2010). Социально-экономические реформы, осуществляемые в России на протяжении двух последних десятилетий, существенно осложняют процесс жизненного самоопределения молодых людей. В условиях неопределенности социальных ориентиров современное студенчество переживает ряд негативных моментов, к которым относятся: сложность профессионального выбора, трудности самостоятельной жизни, проблемы адаптации к новой форме деятельности, межличностные конфликты, информационные перегрузки, необходимость платить за образование и совмещать учебу с работой, неблагоприятная ситуация на рынке труда, резкое снижение социального престижа ряда профессий и др. Реформа современного образования создаст дополнительные сложности для учебно-профессиональной адаптации студентов, затрудняя процессы их самоопределения.

Разнонаправленность данных процессов затрудняет формирование личностной и профессиональной идентичности, что проявляется как трудности выработки целостной системы представлений об окружающей действительности, профессии и о себе. Перечисленные общественные условия и особенности социальной ситуации развития молодежи (по данным ВОЗ от 18 до 30 лет) обуславливают повышенную уязвимость данной возрастной категории в отношении кризисных проявлений и дезадаптивных состояний.

По данным ВОЗ, количество самоубийств среди лиц молодого возраста в последние 15 лет увеличилось в 2 раза. Одновременно с этим молодые люди относятся к группе риска по показателям депрессивных расстройств, употребления психоактивных веществ, совершения правонарушений. Отдельной проблемой молодого возраста является самоопределение в сфере духовно-нравственных ценностей - прежние идеалы и ценностные ориентиры утрачены, создание новых еще не завершено. Состояние переходного периода характеризуется для миллионов людей настроением отчужденности, неопределенности, разочарования. Все это порождает «смысловой невроз» и приводит к душевным потрясениям (Асмолов А. Г., 2001; Незнанов Н. Г., 2007). Р. Мэй (1958) подчеркивал, что в данные периоды индивидуумы страдают от чувства духовного и эмоционального крушения, что отрицательно сказывается на состоянии психического здоровья.

Проблема исследования факторов и особенностей психологического статуса студентов в новых социально-экономических условиях, создания необходимых условий для сохранения психического здоровья студентов в условиях реформы образования, выявления средств и методов адекватной психологической помощи в ситуации кризиса самоопределения – все это составляет важную научную проблему, требующую своевременного разрешения.

Актуальность данного исследования обусловлена, во-первых, высокой социально-экономической значимостью проблемы студенческих кризисов и дезадаптации студентов в современном обществе; во-вторых, потребностью в целостном теоретико-методологическом анализе и интеграции различных направлений к изучению психологических последствий студенческого кризиса и дифференцированном подходе к пониманию этого феномена; в-третьих, необходимостью классификации кризисных проявлений и дезадаптивных состояний студентов, детерминирующих формы и содержание психокоррекционной работы.

Постановка и степень разработанности проблемы.

Несмотря на то что в научной литературе широко представлены исследования, посвященные различным аспектам студенчества, проблема дезадаптивных состояний в условиях кризиса идентичности остается недостаточно разработанной. В изучении данного вопроса существует ряд теоретико-методологических проблем. Отсутствует единая концептуальная основа для изучения студенческого кризиса и дезадаптивных состояний. Классификации кризисов и дезадаптационных состояний в научной литературе пока еще неотчетливы и неоднозначны, существует терминологическая путаница, нет определенности в дефиниции кризиса и его составляющих: «личностный», «социальный», «социально-личностный», «экзистенциальный», «духовный», «психодуховный», «ноогенный» (Франкл В., 2007), «онтологический» (Лэйнг Р. Д., 2005), «уровень автономности» (Фромм Э., 2006), «уровень смысла жизни» (Мэй Р., 1999, 2007), «уровень аутентичности» (Хайдеггер М., 2008). Кризис в структуре дезадаптации обозначается по-разному: «легкие симптомы» (Laugner N., Michel S., 1963), «нарушения функции» (Brunetti P. M. et al., 2002), «аномальные личностные реакции» (Семке В. Я., 1991, 2009); «девиантные проявления» (Змановская Е. В., Рыбников В. Ю., 2010); «неспецифические расстройства» (Vazques B. J., 2001).

С проблемами психического здоровья студенчества, их личностного и профессионального становления тесно связан феномен идентичности, который выражается в переживании постоянства и уникальности личности студента, находящейся в ситуации постоянно изменяющихся учебно-профессиональных требований. Структурирование идентично-

сти соотносится с формированием психосоциальной зрелости личности (Эриксон Э., 2006), а также с повышением личностной целостности (Шнейдер Л. Б., 2007). Нарушение этих условий определяется как кризис идентичности, сопряженный с различными состояниями дезадаптации; формирование психосоциальной идентичности рассматривается сквозь призму *персонализации* – субъективации индивидуального опыта и личностных смыслов в процессе реализации учебно-профессиональных задач профессионального самоопределения (Климов Е. А., 1996; Семке В. Я., 2001; Жигинас Н. В., 2008).

Психологическая помощь в адаптации студента к учебному процессу выдвигает те практические задачи, которые стоят перед службой психологического сопровождения учебного процесса вузов. Эта проблематика разрабатывалась в трудах ряда отечественных учёных (Иващенко Ф. И., 1952; Славина Л. С., 1966; Алемаскин М. А., 1968; Невский И. А., 1970; Мягков И. Ф., 1991; Степанов Е. Н., 2001; Прихожан А. М., 2005; Дубровина И. В., 2007; Сливаковская А. С., 2007) и регулируется следующими нормативными документами: Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2006 г. № 848 «О мерах государственной поддержки субъектов Российской Федерации, внедряющих комплексные проекты модернизации образования»; Постановлением от 14 февраля 2006 г. № 89 «О мерах государственной поддержки образовательных учреждений, внедряющих инновационные образовательные программы»; Федеральной целевой программой развития образования.

Остается актуальным вопрос оптимизации высшего профессионального образования. Акмеологический подход является одним из наиболее перспективных для рассмотрения профессионально-личностного развития (Зызыкин В. Г., 2003; Кузьмина Н. В., 2004; Деркач А. А., 2006; Максимова В. Н., 2008 и др.). По мнению А. А. Деркача (2003), сущность акмеологического подхода заключается в осуществлении комплексного исследования и восстановлении целостности субъекта, когда его индивидуальные, личностные и субъектно-деятельностные характеристики изучаются в единстве, во всех взаимосвязях и опосредованиях, для того чтобы содействовать достижению высших уровней его развития.

На сегодняшний день проведено немало исследований по сопутствующим нашему исследованию темам, в том числе всесторонне изучалась служба психологического сопровождения учебного процесса и профессионального становления (Щербанева Н. Г., 2003; Караванов А. А., 2004; Жидкова В. В., 2006; Зотова И. Н., 2006; Киселёва Н. С., 2007; Иванова Е. Е., 2007). Однако исследования велись либо профессиональ-

но направленно (студенты педагогических или технических, военных вузов), либо в исследованиях представлялись собственно комплексы тренинговых мероприятий соответствующей направленности. Работы, посвященные психолого-педагогическим условиям учебной деятельности в вузе и профессиональному становлению (Яшкова А. Н., 2003; Салпагарова А. У., 2005; Гринько О. В., 2006; Тумшайс О. С., 2006; Бардынина В. А., 2008; Чернявская М. А., 2008), не раскрывают сущности личностных проблем, их диагностики. Работы по исследованию проблем развивающейся личности в процессе обучения в вузе (Медведев Д. А., 1999; Горская Н. Е., 2003; Зайцева В. М., 2004; Серый А. А., 2005; Букина А. А., 2005; Ситникова М. А., 2006; Колесникова Л. Д., 2007; Москоленко С. В., 2007) не затрагивают проблем медико-психологического сопровождения и психического здоровья в процессе профессионального становления. Диссертационные исследования по проблемам дезадаптации направлены на изучение эмоциональной дезадаптации студентов, их личностного отношения к здоровью (Соломонов В. А., 2005; Москова М. В., 2008; Евдокимова Я. Г., 2008).

Одновременно с решением теоретико-методологических вопросов перед современной медицинской психологией стоит задача разработки системы диагностики (мониторинга) кризисных и дезадаптивных состояний студентов, решение которой имеет большое практическое значение (Мясищев В. Н., 1960; Карвасарский Б. Д., 1980; Александровский Ю. А., 1994; Семке В. Я., 2009).

Однако исследования, посвященные концептуального обоснования медико-психологического сопровождения дезадаптированных студентов в условиях кризиса идентичности, отсутствуют. Существует противоречие между высокой потребностью в позитивном разрешении кризиса идентичности и предупреждения состояний дезадаптации студентов, с одной стороны, и недостаточной разработанностью концепции оказания психологической помощи студентам – с другой.

Это определило выбор цели и задач настоящего исследования.

Цель: разработка и обоснование психологической концепции кризисов идентичности студентов вузов, включающей методологию, феноменологию, типологию дезадаптивных состояний, принципы диагностики, комплексную модель медико-психологического сопровождения.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1. На основе имеющихся научных данных и материалов собственного исследования разработать психологическую концепцию кризиса идентичности студентов вузов, реализующую комплексный подход к изучению психических явлений в процессе их развития и взаимодействия с социальным окружением.

2. Разработать и обосновать методический комплекс для решения задач мониторинга различных форм и состояний психической дезадаптации студентов вузов в условиях кризиса идентичности.

3. На основе результатов клинико-психологического исследования раскрыть феноменологию кризисных состояний студентов, определить принципы диагностики, обосновать типологию различных форм и состояний дезадаптации студентов вузов, репрезентируемую как кризис идентичности.

4. Выявить и проанализировать условия формирования кризиса идентичности в процессе современного профессионального обучения в вузе.

5. Разработать и апробировать комплексную модель медико-психологического сопровождения кризисных состояний студентов в процессе обучения в вузе.

Объект исследования: студенты высших учебных заведений с различными формами кризиса идентичности

Предмет исследования: психологические особенности кризиса идентичности, а также детерминированная данными особенностями специфика медико-психологического сопровождения дезадаптивных состояний студентов в процессе обучения в вузе.

Гипотеза исследования состояла в предположении о том, что кризис идентичности студентов вузов имеет специфические особенности, проявляется в различных клинико-психологических формах, представляет собой персонологическую проблему и требует комплексного медико-психологического сопровождения на всем протяжении учебного процесса.

Результаты исследования позволили обосновать следующие **научные положения, выносимые на защиту:**

1. Учебно-профессиональная адаптация студентов вузов является важным компонентом психического здоровья населения и должна рассматриваться как показатель успешности разрешения нормативного кризиса идентичности, имеющего три основных варианта течения: позитивный (с прогрессивной интеграцией психических процессов и позитивной идентичностью), кризисный (смешанная форма), негативный (с доминированием процессов дезинтеграции и негативной идентичностью).

2. Персонологическая концепция кризиса идентичности студентов базируется на трех методологических принципах: целостности, развития, интенциональности, и включает следующие положения: 1) целостность личности проявляется в единстве физического, социального, деятельностного и духовного аспектов ее функционирования; 2) кризис учебно-профессиональной идентичности (самоопределения) является

ведущим психологическим механизмом развития личности студентов; 3) учебная деятельность студентов должна рассматриваться как субъективация индивидуального опыта и личностных смыслов в процессе реализации учебно-профессиональных задач; 4) адаптация студентов рассматривается как интегральный показатель позитивного разрешения студенческого кризиса; 5) дезадаптация студентов детерминируется нарушением процесса персонализации (субъективации личного опыта) в форме блокировки процессов самореализации в учебно-профессиональной деятельности, спутанной идентичности, неудовлетворенности межличностными отношениями и снижения личной ответственности за свою жизнь.

3. Профилактика дезадаптивных состояний студентов должна основываться на мониторинге сформированности учебно-профессиональной идегичности на основе использования самомониторинговой анкеты и метода анализа текстов, а также дифференциальной диагностике состояний дезадаптации студентов. В психическом статусе студентов выделяются две основные группы состояний: преходящие психоадаптационные (ПАС) и стойкие психодезадаптационные (ПДАС). Состояния адаптации/дезадаптации студентов соотносятся с особенностями протекания кризиса идентичности, имеют различия в содержании и форме проявления, что должно учитываться при проектировании психологического сопровождения.

4. Служба медико-психологического сопровождения вуза должна быть направлена на организацию и внедрение медико-психологического комплекса, способствующего эффективному прохождению через экзистенциальный кризис и позитивному выходу из него. В деятельности комплекса медико-психологического сопровождения студентов выделяются три взаимосвязанных блока: учебно-воспитательный, психопрофилактический, психокоррекционный. Ведущими задачами последнего являются дифференциальная диагностика, психологическая коррекция и медицинская терапия состояний психической дезадаптации студентов на фоне негативного течения кризиса идентичности.

Теоретико-методологическую основу исследования составили научные положения отечественной и зарубежной психологии: комплексный подход к рассмотрению психических феноменов (Б. Г. Ананьев, К. К. Платонов); субъект-субъектная парадигма (К. А. Абульханова, А. В. Брушлинский, С. Л. Рубинштейн); принцип развития (Л. С. Выготский); акмеологическую основу изучения идентичности составили фундаментальные исследования А. А. Деркача, акмеологических теорий (В. Г. Зыкин, Н. В. Кузьмина). Методологическим обоснованием акмеологии явились работы отечественных исследователей (К. А. Абуль-

ханова, О. С. Анисимов, В. Г. Асеев, А. А. Деркач, А. К. Маркова, А. С. Огнев и др.), персонологическая теория (Г. Мюррей, В. Я. Семке); концепции социальной адаптации (А. Г. Здравомыслов, В. А. Ядов, С. Д. Артемов, Э. С. Маркарян); концепция отношений (В. Н. Мясищев); теория невротозов и личностно-ориентированная психотерапия (Б. Д. Карвасарский, В. А. Ташлыков); концепция донозологических форм и дезадаптационных состояний (Ю. А. Александровский, П. Б. Ганнушкин, О. В. Кербиков, Т. А. Нсмчин, С. Б. Ссмичов, В. Я. Семке, Н. П. Фетицкий); положение о конструктивной роли кризиса как механизма развития личности (Л. С. Выготский, К. Хорни, Г. Оллпорт); концепция психосоциальной идентичности (Э. Эриксон).

Концепция представленного исследования заключается в рассмотрении кризиса идентичности студентов и в разработке комплекса диагностических мероприятий с позиций клинико-психологического персонологического подхода как медико-психологического и культурно-исторического понятия, интегрирующего процессы телесного существования, душевную жизнь и духовное бытие человека. В данном контексте медико-психологическая служба сопровождения образовательного процесса в вузе рассматривается как система персонализированного образования, а десубъективация внутреннего опыта студента в процессе вузовского обучения представляется как неизбежно переживаемый кризис, при неблагоприятных условиях переходящий в состояние дезадаптации.

Созданная на основе персонологической концепции модель диагностики и первичной профилактики дезадаптации студентов в направлении предупреждения патогенного развития кризисов конструируется как многомерная и многоуровневая система медико-психологического сопровождения психического здоровья студентов в социальной ситуации их развития. С помощью интеграции научных подходов в изучении личности студента в рамках клинического и образовательного пространств данные о студенческих кризисах, их социально-психологических, клинико-динамических, структурных, типологических характеристиках могут быть расценены как обуславливающие дезадаптацию студентов.

Медико-психологическое сопровождение студентов, переживающих состояние дезадаптации в условиях кризиса идентичности, не только обеспечивает комплексную помощь, но и решает задачи, направленные на обеспечение качества, доступности и эффективности профессионального обучения, определенные в Концепции модернизации российского образования.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые в медицинской психологии:

- разработана и обоснована персонологическая концепция кризисов студентов вузов, позволяющая рассматривать изучаемые феномены в процессе их развития и взаимодействия с социальным окружением;

- персонологический подход применен к исследованию состояний кризисов идентичности студентов в процессе обучения в вузе на основе целостного изучения человека как индивида, личности и субъекта деятельности;

- впервые в медицинской психологии состояния дезадаптации рассматриваются как сопряженные с кризисами идентичности в структуре психического здоровья студентов;

- разработана и апробирована комплексная методика мониторинга различных форм и состояний психической дезадаптации студентов вузов в условиях кризиса идентичности;

- предложена комплексная психологическая диагностика состояний кризисов идентичности, важным компонентом которой является анализ личных текстов как наиболее адекватный метод для раскрытия субъективного содержания кризиса идентичности;

- на основе результатов клинико-психологического исследования описана феноменология кризисных состояний студентов; выявлены и проанализированы условия формирования состояний дезадаптации в процессе современного профессионального обучения в вузе; определена конструктивная и патогенная роль кризиса идентичности в адаптации/дезадаптации студента; выявлены преимущественные нарушения кризиса идентичности на первом и пятом курсах вуза в варианте учебно-образовательного кризиса идентичности (первый курс) и учебно-профессионального кризиса идентичности (пятый курс);

- выделена и обоснована типология различных форм и состояний дезадаптации студентов вузов; в рамках психопатологических проявлений выделены две основные группы состояний: преходящие психоадаптационные (ПАС) и стойкие психозеадаптационные (ПДАС); в контексте кризиса идентичности идентифицированы три формы дезадаптации (позитивная, негативная, кризисная);

- определены принципы ранней диагностики и профилактики студенческих кризисов идентичности: а) системности в оценке состояния защитно-приспособительных сил организма, предусматривающий исследование как центральных, так и периферических звеньев адаптационных механизмов; б) дифференцированности, указывающий на необходимость интерпретации результатов исследования с учетом индивидуальных, популяционных, этнических, региональных и экологических

особенностей формирующейся нервно-психической патологии; в) клинико-прогностический, определяющий конкретный вклад полученных данных в построение индивидуального прогноза и выделение факторов риска развития ПДАС;

- выделен «дезадаптивный симптомокомплекс» кризиса идентичности, включающий: 1) снижение учебной и профессиональной мотивации; 2) нарушение доверительных отношений; 3) эмоциональные нарушения: чувство одиночества, тревожность, депрессивные состояния; 4) пониженное самоуважение, идентификация с негативной социальной ролью или ложная идентичность с присвоением чуждых черт («маска»); 5) утрату контроля над собственной жизнью: утрата смыслов, нарушение временной перспективы, снижение способности к планированию будущего и целеполаганию;

- определены факторы стагнации состояний дезадаптации с выходом в донозологические, предклинические формы реагирования; выявлены факторы, способствующие разрешению кризиса идентичности и успешной адаптации: значимое событие; усиление рефлексии; доверительное отношение со стороны значимого Другого; конструктивная позиция; самостоятельное принятие решений, реализующих индивидуальные ценности и смыслы;

- разработана, обоснована и апробирована комплексная модель медико-психологического сопровождения учебного процесса в контексте профилактики психического здоровья студентов, способная не только обеспечить комплексную помощь, но и решить задачи, направленные на обеспечение качества, доступности и эффективности образования.

Теоретическая значимость исследования заключается в разработке психологической концепции кризиса идентичности студентов вузов, включающей теоретико-методологические основы, феноменологию и типологию дезадаптивных состояний, обоснование комплексной модели медико-психологического сопровождения.

Важным вкладом в медицинскую психологию является обоснование персонологической теории дезадаптации студентов вузов, реализующей комплексный подход к изучению психических феноменов в процессе их развития и взаимодействия личности с социальным окружением.

На основе результатов клинико-психологического исследования представлена феноменология дезадаптивных состояний студентов в контексте кризиса идентичности; уточнены компоненты дезадаптивного симптомокомплекса; проанализированы условия формирования состояний дезадаптации в процессе современного профессионального обучения в вузе; определена конструктивная и патогенная роль кризиса идентичности в адаптации и дезадаптации студентов; выявлены факторы, способствующие позитивному выходу из кризиса.

Изучение кризиса, связанного с его соотношением с учебно-профессиональной деятельностью студентов; устранение противоречивых взглядов на определение студенческого кризиса как состояния дезадаптации; определение его структуры, механизмов возникновения и генезиса; дифференциация возрастных кризисов развития и кризисов идентичности; определение факторов развития кризисных состояний, а также факторов, способствующих выходу из него, значительно расширяют современные представления о феномене студенческого кризиса.

Анализ кризиса идентичности как фактора психического здоровья студентов позволил выявить в психологической практике новые акмеологические аспекты процесса формирования учебно-профессиональной идентичности.

Сформулированы теоретико-методологические основы медико-психологического сопровождения учебного процесса на базе вуза и специализированного медицинского учреждения. Обоснована и экспериментально подтверждена комплексная модель медико-психологического сопровождения студентов в состоянии кризиса в условиях вузовской службы психологического сопровождения учебного процесса.

Практическая значимость работы состоит в том, что полученные в ходе исследования данные могут быть широко использованы медико-психологическими службами вузов в целях профилактики и коррекции состояний студенческого кризиса..

Разработанный и апробированный в ходе исследования диагностический комплекс позволяет проводить мониторинг состояний дезадаптации в контексте психического здоровья студентов. Данные, полученные в настоящем исследовании, имеют значение для разработки индивидуальных программ профилактики дезадаптации студентов, для своевременного выявления группы риска и определения психотерапевтических стратегий работы с ними.

Важным практическим результатом работы является разработка комплексной модели медико-психологического сопровождения состояний дезадаптации у студентов вузов. Для состояний выраженной дезадаптации доказаны преимущества психотерапевтической и психокоррекционной работы службы психологического сопровождения на базе специализированного медицинского учреждения.

Результаты исследования представляют интерес для психологической, педагогической, психотерапевтической практики и социальной работы. Теоретический и эмпирический материал работы может составить основу содержания учебных курсов по обязательным дисциплинам федерального компонента Государственного образовательного стандарта «Клиническая психология», «Психодиагностика», «Психоло-

го-педагогическая коррекция», «Психология труда», «Возрастная и педагогическая психология», «Основы профориентологии», «Психологическое консультирование», «Психологическая служба в образовании», «Психотерапия», а также при организации деятельности службы психологического сопровождения в вузе.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечена последовательным теоретическим анализом проблемы, четким определением предметной области, целей и задач исследования, применением комплекса методов; использованием валидных и надежных клинико-психологических методик; репрезентативной выборкой исследования; применением методов математико-статистического анализа.

Работа содержит материалы собственных исследований автора, проводившихся в 1998—2011 гг. Эмпирический материал диссертации базируется на выборке из 1205 человек, включающей студентов трех томских вузов, находящихся в состоянии дезадаптации, переживающих кризис на момент исследования или находящихся на стадии его разрешения.

Экспериментальные материалы, представленные в диссертации, получены с личным участием автора на базе первого клинического отделения пограничных состояний НИИ психического здоровья СО РАМН. Планирование эксперимента, анализ и обобщение полученных данных выполнены лично диссертантом.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы диссертации отражены в 60 опубликованных научных работах, в том числе в 6 монографиях, 5 учебных пособиях и 25 статьях в журналах по перечню ВАК Минобрнауки РФ.

Материалы исследований были использованы в ходе семинарских и лекционных занятий по курсам «Клиническая психология», «Психологическое консультирование», «Психологическое консультирование в образовании» на факультете психологии Томского государственного педагогического университета. Полученные результаты нашли применение в консультативной и психолого-коррекционной работе на базе Центра психологического сопровождения ТГПУ.

Основные результаты исследования были доложены на конгрессах и научно-практических конференциях: Всероссийский гуманитарный форум с международным участием «Формирование личности средствами искусства в системе образования» (Томске, 2006—2007); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психические нарушения в детско-подростковом возрасте» (Томск, 2004); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные аспекты психосоматических исследований»

(Томск, 2005); региональная научно-практическая конференция «Клинико-биологические проблемы охраны психического здоровья материнства и детства» (Томск, 2007); Всероссийская научная конференция с международным участием «Конструирование человека» (Томск, 2007); VIII—XIII Всероссийские конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Наука и образование» (Томск, 2004—2011); научно-практическая конференция «Вопросы психосоматической медицины и психотерапии в охране здоровья» (Тюмень, 21—22 мая 2008 г.); региональная конференция молодых ученых и специалистов «Современные проблемы психических и соматических расстройств: грани сопряжения» (Томск, 17—18 июня 2008 г.); международная конференция по психоонкологии «Культура, мозг, тело» (Москва, 15—16 сентября 2008 г.); российская конференция с международным участием «Современные социально-психологические проблемы психиатрии и наркологии» (Красноярск, 16—17 октября 2008 г.); международная научно-практическая конференция «Психическое здоровье населения: межведомственный подход» (Новокузнецк, 13—14 мая 2009 г.); региональная научно-практическая конференция «Психосоматические расстройства в общей медицинской практике (возрастные, организационные, профилактические аспекты)» (Томск, 26—27 мая 2009 г.); межрегиональная научно-практическая конференция «Психическое здоровье молодого поколения: региональный, социально-демографический, превентивный аспекты» (Барнаул, 17—18 июня 2009 г.); межрегиональная, междисциплинарная научно-практическая конференция «Психосоматические и соматоформные расстройства в современной клинической практике» (Иркутск, сентябрь 2009 г.); межрегиональная научно-практическая конференция «Психическое здоровье семьи в современном мире» (Томск, 8—9 октября 2009 г.); региональная междисциплинарная научно-практическая конференция «Тревожно-депрессивные расстройства у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями в онтогенетическом аспекте» (Томск, 6—7 апреля 2010 г.); научно-практическая конференция «Онтогенетические аспекты психического здоровья населения» (Омск, 19—20 апреля 2010 г.); межрегиональная научно-практическая конференция «Психическое здоровье детей и подростков (клинико-эпидемиологические и биологические аспекты)» (Томск, 27 апреля 2010 г.); научно-практическая конференция «Клиническая персонология: медицинские и социальные аспекты» (Томск, 31 мая 2010 г.).

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, списка литературы и приложений. Текст работы содержит 30 таблиц и 40 рисунков, отражающих данные проведенного исследования.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В главе 1 «Теоретико-методологические основы изучения дезадаптации студентов в структуре кризиса идентичности» на основе имеющихся научных данных и материалов собственного исследования разработана и обоснована персонологическая концепция дезадаптации студентов вузов в условиях кризиса идентичности, реализующая комплексный подход к изучению психических явлений в процессе их развития и взаимодействия с социальным окружением.

Современная социальная ситуация развития студенческой молодежи со всей остротой ставит вопросы смысла жизни и реализации своего предназначения. Изучение студенчества, адаптирующегося к новым социально-экономическим условиям, чрезвычайно актуально, так как оно несет в себе потенциал здорового развития человека и общества. В этой связи необходимо создание научной основы моделирования профилактики психического здоровья студенчества. По данным статистики, в России на 10 тысяч населения приходится 520 студентов. Данный показатель рассматривается международными организациями как уровень образованности нации и продолжает оставаться одним из самых высоких в мире (Минобрнауки, 2009).

Рассмотрены и проанализированы тезаурус психологии дезадаптации, психологическое содержание понятий «кризис» и «дезадаптация», содержательные и функциональные взаимосвязи, типологии, структура дезадаптации. Показано, что понятия «кризис» и «дезадаптация» относятся к междисциплинарным категориям, что определяет специфические трудности в их применении. В изучении данных феноменов выявляется ряд теоретико-методологических проблем: выраженные различия в использовании понятий; отсутствие общепринятых классификаций; неопределенность в выделении структурных компонентов кризиса и дезадаптации как психологических феноменов.

Проанализированы концептуальные источники персонологического подхода: теория пограничных состояний П. Б. Ганнушкина, В. Н. Мясищева, О. В. Кербилова, Ю. А. Александровского, Б. Д. Карвасарского; персонология Г. Мюррея, В. Штерна, О. Марселя; культурно-историческая концепция Л. С. Выготского; теория кризиса как внутреннего механизма развития личности Л. С. Выготского; концепция кризиса идентичности как механизма психосоциального развития личности Э. Эриксона; гуманистические воззрения на онтологическое значение смыслов и отношений личности В. Н. Мясищева, К. Роджерса, А. Маслоу, В. Франкла; акмеологический подход К. А. Абульхановой, О. С. Анисимова, В. Г. Асеева, А. А. Деркача, А. К. Марковой, А. С. Ог-

нева, А. С. Гусевой, В. Г. Зазыкина, Л. Г. Лаптева, Г. С. Михайлова, В. А. Храпик.

На основе проведенного анализа раскрыты базовые категории исследования. Деадаптация – состояние (процесс и результат) сниженного приспособления к внутренним потребностям и внешним требованиям, включающее различные по форме и содержанию феномены: психическая дезинтеграция, преходящие стрессовые и невротические реакции, преходящие расстройства, адаптационные синдромы, временное ослабление психической устойчивости и т. д. Студенческий кризис – закономерный (нормативный) процесс актуализации личностных ресурсов и смыслов, обусловленный учебными требованиями и задачами профессионального становления в период обучения в вузе. Кризисом идентичности вслед за Э. Эриксеном (2006) мы называем период острого конфликта между сложившейся к данному моменту конфигурацией элементов идентичности (самопереживанием) и способом самовыражения в деятельности и отношениях. В исследовании впервые раскрыто понятие «персонализированного образования» как процесса субъективации личного опыта и реализации смыслов студентов в процессе учебно-профессиональной деятельности (Климов Е. А., 1996; Семке В. Я., 2001; Жигинас Н. В., 2008).

Впервые определены два вектора развития личности в условиях кризиса: а) позитивная дезинтеграция, в рамках чего кризис является механизмом изменений и перехода на новый уровень целостности; б) негативная дезинтеграция, при которой кризис сопровождается нарастанием признаков деадаптации и негативных личностных проявлений. Позитивное течение кризиса идентичности студентов характеризуется краткосрочностью, обратимостью и отсутствием выраженных форм учебно-профессиональной деадаптации на фоне возможных негативных субъективных переживаний. Негативное течение кризиса сопровождается длительными состояниями деадаптации, усилением негативной психологической симптоматики, появлением болезненных соматических ощущений, снижением учебно-профессиональной успешности, негативными субъективными переживаниями. Делается вывод, что состояние деадаптации, обозначаемое в литературе как «студенческий кризис», отражает состояние предболезни или этап «формирования нозологических единиц» (Семке В. Я., 1990).

В заключительной части главы 1 выделены научные критерии эффективности профилактики негативного течения студенческого кризиса как многомерной и многоуровневой системы психологического сопровождения, а также научно-теоретические, концептуальные и организационно-методические предпосылки формирования психологической службы вуза как медико-психологического аспекта персонализированного образования и ее роль в профилактике деадаптации студентов.

В главе 2 «Программа экспериментально-психологического исследования дезадаптации студентов в условиях кризиса идентичности» представлены методологические принципы, организация и этапы исследования, обоснован комплекс методов для решения задач мониторинга различных форм и состояний психической дезадаптации студентов в условиях акмеологического кризиса идентичности; раскрыты основные положения персонологической концепции как теоретико-методологической основы исследования; приведены данные, отражающие объем, условия и этапы исследования (табл. 1), описаны методы исследования.

Т а б л и ц а 1

Основные этапы, направления, объем и методики исследования

Этап	Направления исследования	Использованные методики	Количество обследованных		
			N	1-я группа	2-я группа
I этап: аналитико-теоретический	Разработка теоретико-методологической базы исследования	Теоретический анализ научных данных по проблеме исследования	-	-	-
II этап : клинико-диагностический	Экспресс-диагностика различных форм и дезадаптивных состояний студентов с целью формирования экспериментальных групп	Экспертная оценка. Наблюдение. Самоотчет. ММРП (СМИЛ)	1205	муж.	жен.
				952	253
III этап: психодиагностический	Диагностика условий, форм и особенностей дезадаптации студентов	Анализ документации. Экспертная оценка. Психодиагностические методики: тест Розенцвейга, опросник Кеттелла, методики «Локус контроля», СЖО, тест «Дерево», «Незаконченные предложения», «Кто Я», Шкала самомониторинга, Опросник Холанда, тест Люшера, тест Сонди, ТАТ. Анализ текста на заданную тему	461	адаптир.	дезадапт.
				224	217
IV этап: психокоррекционный	Разработка и апробация модели комплексного сопровождения студентов с дезадаптацией	Система медико-психологического сопровождения	237	контр.	эксперим.
				124	113

В качестве научно-теоретической парадигмы, адекватной для изучения дезадаптации, предложена персонологическая концепция, базирующаяся на трех методологических принципах: 1) целостности; 2) развития; 3) интенциональности (смыслового содержания личности). В контексте персонологического видения феномен адаптации студентов рассматривается как многофакторный и многокомпонентный процесс, протекающий в форме непрерывного взаимодействия личности студента с образовательной средой, направленного на решение учебно-профессиональных задач, сопровождающийся повышением интеграции личности. Такое положение потребовало выхода в интегративные формы психологического знания (Рубинштейн С. Л., 1976; Выготский Л. С., 1983; Нарский И. С., 1985; Лотман Ю. М., 1996; Братусь Б. С., 2000; Квале С., 2003; Шелер М., 2004; Асмолов А. Г., 2006; Кабрин В. И., 2006; Гуссерль Э., 2006; Дильтей В., 2006; Олишевский С. Е., 2007; Стюарт В., 2007; Гадамер Г., 2008; Брудный А. А., 2008).

Изучение кризиса с помощью текстового конструирования позволяет выявить его интенциональную сущность. Знания о предмете, полученные таким образом, обеспечивают глубокое понимание его скрытых внутренних свойств, выявленных при взаимодействии с другими объектами.

Проведенный анализ позволил сформулировать основные методологические принципы исследования студентов, определяющие его научную сущность и методические средства: принцип целостности, принцип развития, принцип интерперсональности, феноменологический принцип, принцип интенциональности.

Дезадаптация студентов связана с блокировкой решения учебно-профессиональных задач вследствие разноуровневых нарушений функционирования личности различной формы и степени выраженности. В соответствии с персонологической концепцией диагностика дезадаптации студентов основывается на принципах целостности, комплексности, динамичности, возрастно-половой и клинико-психологической дифференциации. Содержательными критериями для диагностики учебно-профессиональной дезадаптации выступают: 1) объективные показатели снижения учебно-профессиональной успешности студента (успеваемость, учебная дисциплина, учебная коммуникация); 2) субъективно-объективные показатели нарушения психического статуса студента (по результатам заполнения клинико-психологических методик); 3) субъективное переживание кризиса идентичности (на основе самооценки студентов, представленной в самоописании). В качестве инструмента для оценки степени выраженности и формы дезадаптации предложена комплексная методика, включающая изучение документации; экспертную оценку; психодиагностическое обследование с помощью клинических тестов и психологических опросников; анализ текста на заданную тему.

В рамках персонологического подхода была разработана организационная модель исследования, состоящего из двух этапов. На первом этапе методом сплошной выборки был проведено предварительное групповое обследование студентов, включающее экспертную оценку, наблюдение, самоотчет, методику СМЛЛ (Миннесотский многопрофильный личностный опросник – ММРЛ) в модификации Л. Н. Собчик.

Объект исследования. Всего было обследовано 1205 человек, из них 253 мужчины, 952 женщины. В результате мониторинга были выявлены студенты с признаками психической дезадаптации (табл. 2).

Т а б л и ц а 2

Характеристика выборки исследования

Наименование образовательного учреждения	Количество студентов, обследованных с учетом пола (в абсолютном и процентном выражении)		Сред. возраст (лет)	Ср. квадрат. отклонение	Место жительства (%)
	Женщины	Мужчины			
Педагогический	816 чел. – 67,7 %	144 чел. – 12,0 %	19,25	2,23	городские – 19,9 общезитие – 80,1
Медицинский	100 чел. – 8,3 %	47 чел. – 3,9 %	19,03	2,11	городские – 16,7 общезитие – 83,3
Строительный	36 чел. – 3,0 %	62 чел. – 5,1 %	20,02	2,44	городские – 25,0 общезитие – 75,0
Общий показатель	952 жен. – 79,0 %	253 муж – 21,0 %	19,29	2,25	городские – 20,5 общезитие – 79,5

На основе клинко-психологической диагностики из 1205 человек была выделена группа лиц с клинко-психологической симптоматикой (в дальнейшем «группа дезадаптированных» – 237 чел.). В первую группу были отнесены студенты с комплексом негативных психических и соматических проявлений в соматической, психологической и учебно-профессиональной сферах, с признаками психической дезадаптации по методике СМЛЛ. Во вторую группу («группу нормы») вошли студенты, не предъявляющие серьезных жалоб ни на свое здоровье, ни на психологическое или психическое состояние (968 чел.). Из группы нормы была сформирована группа адаптированных студентов по критерию полного отсутствия признаков дезадаптации по методике СМЛЛ в сочетании с хорошим уровнем групповой и учебно-профессиональной адаптации (224 чел.). В дальнейшем из данной группы также была сформирована контрольная группа (для проведения экспериментального исследования эффективности психологического сопровождения).

Оказалось, что в контингенте «дезадаптированной» группы имелось наибольшее число первокурсников и пятикурсников. Поэтому встал вопрос о профессиональной (учебно-профессиональной) идентичности и в исследовании была применена самомониторинговая анкета.

В дальнейшем были сформированы экспериментальная (желающие участвовать в психокоррекционной программе) и контрольная (без психокоррекции) группы, включающие соответственно 113 и 124 студента.

Обнаружено, что наибольшее количество студентов в «дезадаптированной» группе на момент обследования обучались в педагогическом институте (107 чел.), соответственно, больше девушек (81 чел.).

Психологический блок исследования состояний дезадаптации включал следующие направления.

1. Стратегию выборочного наблюдения в структуре мониторинга, в том числе анкетирование, наблюдение, беседы, опрос, контент-анализ и интент-анализ рефлексивных отчетов и анализ динамики и продуктов работы фокус-групп, специально разработанные для оценки динамики образа мира в процессе тренинговых занятий, и др.

2. Констатирующую стратегию эмпирического исследования, включающую методы комплексной психодиагностики (тестовые и проективные методики), диагностическое интервью, клиническую беседу.

3. Формирующую стратегию в рамках методов психологического консультирования, коррекционной и тренинговой работы, изучения индивидуальных случаев. Формами подобной работы служили групповые и индивидуальные способы проведения занятий.

Деятельность службы медико-психологического сопровождения реализовала следующие системные задачи: 1) на основе выявления факторов позитивного и негативного разрешения акмеологического кризиса идентичности обоснована программа профилактики дезадаптации студентов; 2) составлена и апробирована схема ранней диагностики дезадаптации студентов в контексте кризиса идентичности; 3) обоснована и апробирована система медико-психологического сопровождения дезадаптации студентов в состоянии акмеологического кризиса идентичности в контексте деятельности психологической службы вуза; 4) разработана и внедрена программа психологического сопровождения преподавателей вуза.

Психологами Центра психологической службы ТГПУ были проведены лекционные и тренинговые занятия с педагогами, цель которых заключалась в обучении эффективным способам взаимодействия в системе «преподаватель – студент». Одновременно с этим проводилась системная психопрофилактическая работа со студентами вуза.

На основе персонологического подхода была обоснована программа профилактики дезадаптации и коррекции психодезадаптационных состояний студентов вузов в условиях негативного протекания кризиса идентичности.

Выборка исследовалась по трем критериям.

1. Качественные номинальные характеристики (признак пола, признак факультета, 41 признак-тема в текстах, 8 признаков по тесту Сонди (H, S, E, Hу, K, P, D, M), 8 признаков-мест по тесту Люшера); всего 102 номинальных признака.

2. Качественные порядковые признаки: общее количество тем в текстах, 13 признаков по тесту ММРІ; признак «отклонение от аутогенной нормы» по тесту Люшера; всего 15 порядковых шкал.

3. Количественные скалярные переменные: вегетативный коэффициент по тесту Люшера, суммарное отклонение от аутогенной нормы, коэффициент по тесту Люшера, всего 3 количественные шкалы.

В итоге было определено 124 признака, по которым исследовалась выборка студентов.

Оправданной представилась диагностика эффективности психологического консультирования по данным самоотчетов. Субъективный отчет является наиболее релевантным консультационному процессу как специфическому виду психологической практики, он был использован в работе как естественный и простой путь оценки эффективности.

В главе 3 «**Психологическое пространство кризиса идентичности: результаты исследования**» раскрыты факторы кризисов идентичности; обоснованы критерии диагностики студента в состоянии акмеологического кризиса идентичности; рассмотрены последствия кризиса и факторы, способствующие благоприятному протеканию и позитивному выходу из него; составлен феноменологический портрет студента, переживающего акмеологический кризис; выделены его причины; обозначены последствия, переживания и факторы, способствующие благоприятному протеканию и позитивному выходу из акмеологического кризиса; представлена авторская эмпирическая модель первичной профилактики психического здоровья студентов в направлении предупреждения патогенного развития кризисов идентичности.

Установлены различные психологические выходы из кризиса первого года учебы в вузе:

1) *конструктивный* выход заключается в формировании индивидуального стиля учебной деятельности или его коррекции; в занятии высокого статуса в группе, в формировании самоудовлетворенности и самопринятия, в чувстве взросления и ответственности, в учебной и социальной успешности;

2) *деструктивный* выход из кризиса связан с разочарованием и снижением самооценки, низкой успеваемостью и уходом от жизненных проблем.

Выделен комплекс критериев и показателей эффективности процесса формирования учебно-образовательной идентичности: когнитивный

критерий, мотивационно-ценностный критерий, эмоционально-волевой критерий, деятельностно-практический критерий.

Для оценки сформированности учебно-профессиональной идентичности выпускника вуза применена самомониторинговая анкета, позволяющая выявлять его отношение к компонентам образовательной вузовской среды как возможному фактору дезадаптации.

В анкете и в последующем за анализом результатов анкеты «мозговым штурме», а далее в тренинге отражались конкретные профессиональные установки и отношения выпускника с другими членами профессионального сообщества.

В ходе анализа результатов самомониторинга и мозгового штурма были эмпирически подтверждены различные типы образовательной идентичности:

1) позитивная образовательная идентичность (с доминированием позитивных учебно-профессиональных установок);

2) кризисная образовательная идентичность (при двойственном отношении к отдельным сторонам учебного процесса и профессии);

3) негативная образовательная идентичность (при низкой ценности профессии в контексте личностных смыслов).

В качестве иллюстрации в таблице 3 приведено процентное распределение встречаемости оценок по каждому суждению анкеты в исследуемой выборке студентов.

Т а б л и ц а 3

**Встречаемость оценок суждений в анкете
и тип учебно-профессиональной идентичности**

№	Суждения анкеты	Встречаемость оценок, %			ТИ
		не согласен	наполовину согласен	полностью согласен	
1	Моя профессия имеет высокий общественный статус	53,2	35,5	11,3	Н
2	Моя профессия позволит мне успешно построить карьеру	53,2	41,1	5,7	Н
3	Учебные планы нашего факультета полностью соответствуют потребностям студентов	50,4	39,0	10,6	Н
4	Особенно ценным за время учебы в вузе была логическая связь между дисциплинами, курсовыми работами и практикой	46,4	38,6	15,0	Н
5	Общение в нашей студенческой группе позволило обнаружить творческие возможности моей профессии	41,8	36,9	21,3	Н
6	Наша студенческая группа позволяла развивать профессиональные способности каждого	39,7	44,0	16,3	К
7	Особенно ценным за время учебы в вузе был высокий уровень индивидуальной работы преподавателей со студентами	38,3	44,7	17,0	К
8	Внутриколлективные и межличностные отношения студентов нашей группы были образцовыми	36,2	44,7	19,1	К

9	Особенно ценным за время учебы в вузе было постоянное участие педагогов вуза, учителей школ, студентов в коллективной творческой деятельности	34,3	49,3	16,4	К
10	В будущей профессии я полностью применю свои знания и способности	33,3	45,4	21,3	К
11	Особенно ценным за время учебы в вузе было постоянное поощрение индивидуальных достижений студента	31,2	45,4	23,4	К
12	Педагоги-наставники умело анализировали достоинства и недостатки нашей практики	28,4	39,0	32,6	К
13	Наша студенческая группа характеризуется высоким уровнем деловой совместимости	25,5	48,9	25,5	К
14	Взаимодействие с профессионалами (на практиках) стимулировало мою самостоятельную работу, интерес к исследовательским проектам	25,0	40,7	34,3	К
15	Преподаватели нашего факультета часто используют формы учебных занятий, которые предполагают активное участие студентов в их подготовке	23,4	49,6	27,0	К
16	Все вузовские педагоги – профессионалы высшего уровня	22,7	59,6	17,7	К
17	Думаю, что я буду успешным профессионалом.	22,0	46,8	31,2	К
18	Педагоги вуза высоко оценивали мой потенциал	19,9	66,0	14,2	К
19	Вузовские педагоги для меня – пример настоящих педагогов	19,1	61,7	19,1	К
20	Педагогический коллектив вуза полностью сформировал мои профессиональные взгляды	17,7	57,4	24,8	К
21	Взаимодействие с профессионалами научило творческому отношению к делу, умение быть самостоятельным и оригинальным в своих решениях	15,6	44,7	39,7	К
22	Наш вуз предоставляет образовательные услуги высокого качества	14,9	59,6	25,5	К
23	На нашем факультете развито сотрудничество преподавателей и студентов в образовательном процессе	14,2	41,8	44,0	П
24	Наши вузовские педагоги достаточно квалифицированы и опытные, для того чтобы обеспечить преподавание дисциплин учебного плана на высоком уровне	14,2	53,9	31,9	К
25	Педагоги высоко оценили мою профессиональную деятельность в период прохождения практики	14,2	45,4	40,4	К
26	Практика повысила самооценку моих личностных качеств	12,8	39,7	47,5	П
27	Преподаватели нашего вуза имеют, на мой взгляд, высокие показатели уроков педагогического мастерства	12,8	52,5	34,8	К
28	Преподаватели нашего факультета постоянно пополняют свои знания, изучая опыт своих коллег	12,1	56,0	31,9	К
29	Взаимодействие с профессионалами (на практиках) обусловило мой профессиональный и личностный рост	11,3	47,5	41,1	К
30	Вузовские педагоги вооружили меня обширными знаниями	10,6	64,5	24,8	К

Примечание. ТИ – тип идентичности; Н – негативная идентичность, К – кризисная идентичность, П – позитивная идентичность.

Параметр «Тип идентичности» характеризует соотношение процентов встречаемости трёх оценок по каждому суждению: преобладание оценок «не согласен» интерпретируется как негативная образовательная идентичность; преобладание оценок «наполовину согласен» – как кризисная идентичность; преобладание оценок «полностью согласен» – как позитивная идентичность.

Среди факторов непринятия учебного процесса и несформированности учебно-профессиональной идентичности были выявлены следующие: невысокий социальный статус профессии педагога (53,2 %), низкие шансы карьерного роста педагога (53,2 %), несоответствие учебных планов потребностям студентов (50,4 %), отсутствие логики в учебном плане (46,4 %), общение в группе не совсем способствующее творчеству (41,8 %).

Подавляющая часть суждений анкеты стала индикатором кризисной образовательной идентичности. По мнению студентов, кризисную образовательную идентичность в наибольшей мере формируют недостаточный интеллектуальный климат в студенческой группе (39,7 %), отсутствие достаточного уровня индивидуальной работы преподавателей со студентами (38,3 %). Проверка статистической значимости различий (в процентах) по каждому суждению была признана нецелесообразной, так как в случае негативной и позитивной идентичности значительное преобладание очевидно (около 50 %). Таким образом, *типология становления профессиональной идентичности студентов имеет ряд особенностей, сопряжена с комплексом негативных и позитивных факторов и характеризуется кризисным протеканием. Маргинальные формы развития акмеологического кризиса идентичности превращают студентов в так называемых вечных, у которых не формируются профессиональные ориентиры.*

В ходе исследования были определены ведущие компоненты кризиса идентичности студентов:

- а) изменение основных структур личности;
- б) изменение характера и содержания взаимодействий личности и социума;
- в) взаимосвязь актуальных переживаний с экзистенциальными переживаниями;
- г) конфликтность ситуации развития, в которой представлен как потенциал роста и обновления, так и деструктивные тенденции. Позитивные последствия пережитого кризисного состояния расцениваются как проявление личностной трансформации. Образовательная идентичность и профессионализм на личностном уровне входят в профессиональную составляющую Я-концепции, которая предполагает стабилизацию психического здоровья в будущей профессиональной деятельности.

В главе 4 «Феноменология и условия формирования дезадаптивных состояний студентов» на основе результатов клинико-психологического исследования раскрыта феноменология дезадаптивных состояний студентов, определены принципы диагностики, предложена и обоснована типология различных форм и состояний дезадаптации студентов вузов, проанализированы факторы позитивного выхода из кризиса идентичности.

Применение теста СМИЛ и мониторинговой анкеты позволило разделить выборку студентов на две группы: дезадаптивная (ПДАС) и адаптивная (ПАС). В группе дезадаптированных выявлено наибольшее число первокурсников (57 чел.) и пятикурсников (32 чел.) общей численностью 89 человек (79 %), в связи с чем были определены две основные формы дезадаптации студентов: учебно-личностная и учебно-профессиональная. Из дезадаптивной группы в дальнейшем были сформированы экспериментальная и контрольная группы, включающие соответственно 113 и 124 студента, и после проведения работы медико-психологического сопровождения по результатам вторичного обследования были определены его эффекты. Применение критериев эффективности психологического сопровождения позволило выявить в дезадаптивной группе позитивно и патогенно (деструктивно) протекающий кризис. В 5 случаях патогенно протекающего кризиса потребовалась помощь психиатра и психотерапевта (госпитализация в стационарное отделение НИИ психического здоровья СО РАМН).

Таблица 4

Результаты сравнения показателей усредненного профиля СМИЛ у студентов экспериментальной и контрольной групп

№	Шкала Т-данные с коррекцией	Средние в группах		р
		1-я группа (без проблем)	2-я группа (с проблемами)	
	L	53	67	<0,01
	F	48	92	<0,01
	K	57	64	<0,08
1	HS	49	72	<0,01
2	D	69	75	0,05
3	Hu	51	52	0,1
4	Pd	69	81	<0,01
5	Mf	53	53	0,09
6	Pa	51	65	0,16
7	Pt	50	73	0,15
8	Sc	54	84	0,09
9	Ma	55	69	0,16
0	Si	41	66	<0,01

В таблице 4 показано, что усредненный профиль СМИЛ в группе нормы в целом был ниже и отличался от изначального профиля досто-

верно более низкими показателями по шкале 2 ипохондрии (HS) и шкале 1 депрессии (D) ($p < 0,05$), что свидетельствует о более низком уровне невротизации и тревоги у этих студентов.

При анализе таблиц сопряженности обнаружено, что «кризисные» студенты имели повышенные показатели (70 T-баллов и более) по шкале истерии (Hy), что в сочетании с повышением по шкале 1 ипохондрии (HS), шкале 2 депрессии (D) и шкале 7 психастении (Pt) свидетельствует о повышенном уровне тревожности у этих студентов. Значимыми для прогнозирования студентов оказались показатели по шкале 8 шизофрении (Sc) ($p = 0,09$), шкале 9 гипомании (Ma) ($p = 0,16$) и шкала коррекции (K) ($p = 0,15$). При изучении прогностического значения показателей психологического обследования студентов выявлено, что по данным теста СМИЛ значимыми оказались показатели по шкалам L ($p < 0,01$), K ($p < 0,08$) и по шкале 4 психопатии (Pd) ($p < 0,07$).

Подобные тенденции подтверждаются данными самоотчетов и анализа текста: у испытуемых из группы «дезадаптированных» часто появляются боязнь неуспеха, затруднения с проблемой выбора, снижение самооценки, ориентация на мнение окружающих, реакции самообвинения, стыда.

Резкое повышение показателей по шкале 4 ($Pd = 81T$) характеризует тенденцию испытуемых к психопатизации, импульсивности, повышению самооценки, реакциям агрессивности, пренебрежению конвенциональными нормами. Повышение астеноневротических и ипохондрических показателей (шкала 1 $Hs = 72$, шкала 2 $D = 75$) в комплексе с вышеописанными показателями характеризует состояние студентов как нарастающее кризисное (дезадаптивное).

В самоотчетах повышенное внимание к состоянию своего физического здоровья отражается в том, что здоровье доминирует в системе личных ценностей, обнаруживаются «сверхконтроль», снижение уровня активности, обеднение интересов, отрыв от общественной жизни. На фоне высокого уровня тревоги обнаруживаются ощущения, отражающие сердечнососудистые нарушения (например, сердцебиение, ощущения сжатия в области сердца, боли в этой области), симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта, мышечные и суставные боли.

Не достигают степени статистической значимости различия в показателях истерии (шкалы 3 «Hy»), что говорит об отсутствии в группе дезадаптированных невротических реакций конверсионного типа, например, использование симптомов физического заболевания в качестве средства разрешения сложных ситуаций. Аналогично отсутствуют достоверные различия по шкалам 5 (искажения гендерной идентичности) и 6 (параноидальные тенденции). Т. е. дезадаптация не сопровождается

изменениями в сфере влечений, отсутствуют рентные тенденции в отношении своих астеноневротических и психопатических реакций, нет склонности к созданию некорректируемых концепций о своей позиции в межличностных отношениях.

Данные, полученные с помощью теста Люшера, согласуются с результатами других методов исследования. Студенты с «кризисными» состояниями достоверно реже ставили на первые позиции зеленый (20,0 и 58,3 % = 4,16, при $p=0,04$) и желтый (2,0 и 46,7 % = 7,90 при $p=0,005$) цвета и чаще – серый (78,0 и 37,6 % = 5,10 при $p=0,02$). Кроме того, черный цвет на первые позиции ставили 31 % студентов (7,90 при $p=0,005$). Согласно полученным данным, студенты этой группы отличались более высоким уровнем тревожности, нарушением социально-психологической адаптации, тенденцией к конфликтности и импульсивности.

В дальнейшем были исследованы реакции фрустрации у студентов представляемых групп, в результате чего обнаружены расхождения по некоторым переменным методик (рис. 1).

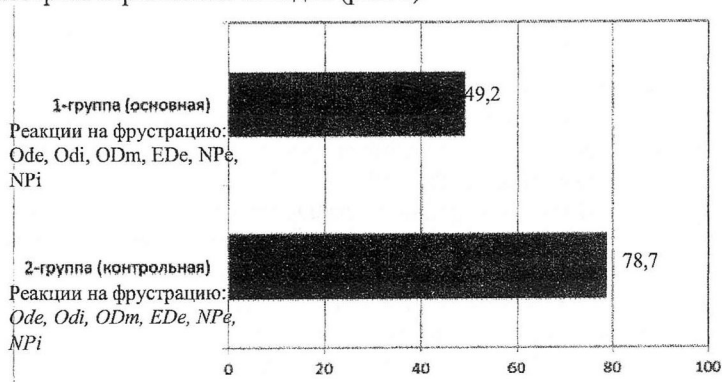


Рис. 1. Коэффициент групповой адаптации (GCR) и реакции на фрустрацию исследуемых студентов по тесту Розенвейга

На рисунке 1 показано, что коэффициент групповой адаптации (GCR) находится в бескризисной группе в пределах нормы, в то время как в группе риска он значительно снижен. Общее количество типов и направлений реакций на фрустрацию значительно больше в контрольной группе, что указывает на возможность этих подростков быть гибкими и адаптивными в социальных контактах. В кризисной группе выявлен «эго-защитный тип реакции» (!ED>!NP>OD!) с экстрапунитивным направлением ($E>I>M$), а общий паттерн ($E>i>M$) указывает на низкий уровень групповой конформности. Следовательно, можно

предположить, что испытуемые в ситуации фрустрации или более сенситивны либо склонны проявлять агрессию к окружающим.

Анализ данных описательной статистики по тесту СЖО (табл. 5) 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.

Т а б л и ц а 5

Результаты сравнения средних значений шкал по тесту СЖО в кризисной и бескризисной группах

Шкала СЖО	Среднее в кризисной группе	Среднее в бескризисной группе	Минимум для всей выборки	Максимум для всей выборки	p
Общий показатель осмысленности жизни	103,5	103,4	89,0	133,5	0,6
Цель	24,0	24,8	25,2	37,1	
Процесс	29,3	31,4	31,2	37,9	0,2
Результат			23,4	28,7	0,12
Локус контроля Я	24,2	16,8	17,2	26,3	<0,01
Локус контроля жизнь	25,9	33,6	23,8	37,1	<0,05

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 им предоставлены.

Метод интервальных графиков стандартных ошибок среднего позволил выявить различия средних значений шкал по тесту СЖО между кризисной и бескризисной группами. Показатель «локус контроля Я (Я – хозяин жизни)» теста СЖО на статистически значимом ($p < 0,01$) уровне показывает достоверное различие студентов в общем представлении о них как об обладающих достаточной свободой выбора, способных построить свою будущую профессиональную жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле, а также в представлении о студентах как о не верящих в свои силы и не способных контролировать события собственной жизни.

У студентов дезадаптивной группы резко снижена необходимость в престиже, высоком материальном положении и достижениях. В подгруппе сенситивно-психастенического профиля отмечается повышение актуальности духовного удовлетворения, развития себя и креативности. При лабильно-истероидном профиле наиболее значимыми являются духовное удовлетворение, сохранение собственной индивидуальности, социальные контакты и развитие себя.

В условном разделении смыслов на личностные, социальные и гиперсмыслы (духовные), обнаруженные у студентов в тексте самоописания и методике «Кто Я», смыслы (их сочетанность) и эти модусы представлены наиболее полно. Наличие различий между студентами с дезадаптацией и адаптацией проверялось с помощью метода сравнения долей и частот (табл. 6).

Т а б л и ц а 6

Смыслы и модусы текстов самоописания

Виды смыслов (по Фонареву)	Содержание (модус бытия)	1-я группа (дезадаптационная)		2-я группа (адаптационная)		р
		абс.	%	абс.	%	
Личностный	Привлекательность чего-то для себя, обладание	112	52	107	48	0,3
Социальный	Во благо других людей, социальные достижения	93	43	127	57	0,5
Гиперсмысл (духовный)	Служение человечеству	169	78	49	22	0,006

В результате использования проективных методик были получены данные о содержании экзистенциональных переживаний. Для прошлого и будущего в группе дезадаптированных студентов гораздо чаще остальных градаций упоминается «счастье», а для настоящего – категория «одиночество». Далее была проведена обработка данных методами, которые позволили установить характер и фабулу состояния дезадаптации, состояние, личностные характеристики, выявить систему межличностных отношений – все те психодиагностические данные, на основании которых впоследствии осуществлялась деятельность психологического воздействия.

В результате факторного анализа шкал по тесту СМИЛ, по тесту профессиональных ориентаций, по тесту Розенцвейга и тесту Люшера у студентов психоадаптационной и психодезадаптационной групп было выявлено наличие двух устойчивых факторных связей: 1) собственный престиж, развитие себя, креативность, достижения, духовное удовлетворение, активные социальные контакты; 2) сохранение собственной индивидуальности, развитие себя, духовное удовлетворение.

Эмпирическая модель первичной профилактики психического здоровья студентов в направлении предупреждения патогенного развития состояний кризиса идентичности конструируется как система психологического сопровождения психического здоровья студентов в социальной ситуации их развития.

В ней рассматриваются следующие категории: 1) индивидуально-психологические, социокультурные и трансперсональные измерения ценностно-смыслового кризиса профессионального самоопределения

студента; 2) феноменологическое разнообразие причин дезадаптации как одного из проявлений коммуникативной интолерантности и его индикаторы; 3) состояние дезадаптации и факторы сопровождения, способствующие разрешению кризисной ситуации – психолог службы сопровождения вуза как значимый Другой для студента в позитивном разрешении студенческих кризисов.

В целях обоснования типологии состояний дезадаптации и вариантов течения кризиса идентичности использовались кластерный анализ и графическое изображение в виде «дендрограмм». В результате обработки результатов психодиагностических характеристик получены данные, а именно 49 основных переменных по тестовым показателям, наглядно показывающие, что студенты, пребывающие в состоянии адаптации/дезадаптации, относятся к разным кластерам, выделение основных признаков по тестам позволяет провести их типологизацию. У студентов, входящих в один и тот же кластер, отмечается схожая конфигурация психологических свойств, и наоборот: у студентов, которые входят в разные кластеры, обнаружена разная или очень непохожая конфигурация психологических свойств.

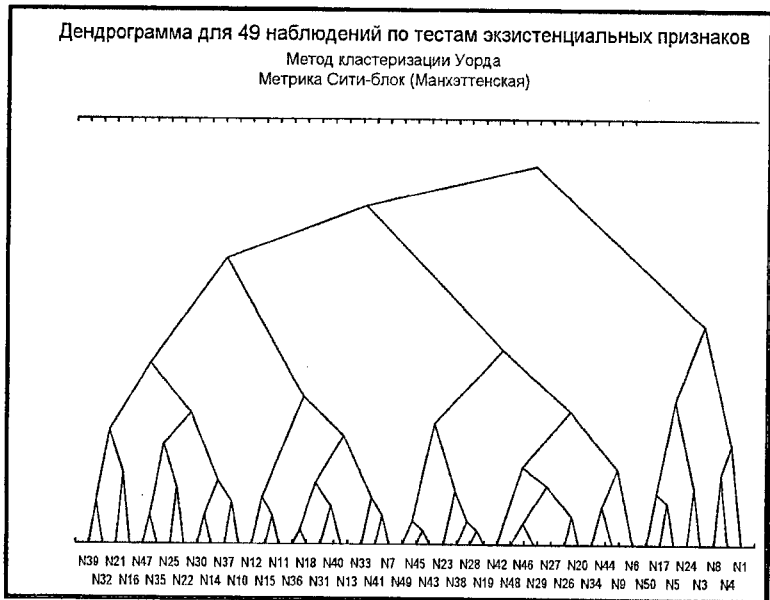


Рис. 2. Результаты тестирования 49 студентов (определение экзистенциальных признаков)

Кластер 1 – кризис с фабулой тотальной неудовлетворенности учебно-образовательной деятельностью и будущей профессией. Психодезадаптационные состояния этих студентов представляли собой относительно стабильный симптомокомплекс, соответствующий регистру пограничных доболезненных расстройств, формирующихся в течение длительного периода (около полугода и более) преимущественно в виде астенического и дистимического вариантов. Астенический вариант был представлен двумя подтипами со следующей симптоматикой. Первый вариант: с облигатными признаками – физическая слабость, снижение физического тонуса, расстройства сна. Второй вариант: с облигатными признаками – психическая слабость, снижение внимания; факультативными – снижение памяти, расстройства психомоторных функций. Дистимический вариант психодезадаптационных состояний был представлен симптоматикой: облигатные признаки – аффективные нарушения, гипертимия, факультативные – гипотимия, тревога, дисфория.

Этот кластер с предпсихопатологической симптоматикой составили психодиагностические данные студентов, с которыми проведена интенсивная психотерапевтическая работа, в дальнейшем 5 из них прошли стационарное лечение в НИИПЗ СО РАМН со следующими диагнозами: обсессивно-компульсивное расстройство личности (F60.5); истерическое расстройство личности (F60.4); тревожное (уклоняющееся) расстройство личности (F60.6); зависимое расстройство (F60.7).

Эти клинические состояния были выявлены в ходе совместной консультационной профилактической работы психиатра и психолога в Центре психологического сопровождения учебного процесса Томского государственного педагогического университета. Некоторые из них проявились у студентов с первого курса, и в процессе индивидуального консультирования было принято решение о направлении этих студентов для оказания специфической психиатрической помощи в клиники НИИПЗ СО РАМН. В ходе консультаций у студентов произошло осознание своих психологических проблем (в том числе экзистенциальных) и сформирована адекватная внутренняя картина заболевания, они признали необходимость оказания им психиатрической помощи.

Кластер 2 – кризис, характеризующийся периодической незаинтересованностью в учебно-образовательной деятельности, но с желанием получить выбранную профессию. Дистимический вариант проявляется психоэмоциональными сдвигами в виде «внутренней перенапряжённости», неопределённой тревоги, беспокойства, переживания чувства дискомфорта и неудовлетворённости. В первые дни пребывания в необычной обстановке наблюдается гипертимная окраска настроения вплоть до непродуктивной суетливости. Ведущими становятся лёгкие

дисфорические вспышки с недовольством, озлобленностью. Эти реакции оцениваются как «непривычные», «ненормальные», «неожиданные». Такое реагирование не облегчает, а напротив, осложняет приспособление индивида к среде. Периоды дезадаптации у этих лиц служат «почвой» для возникновения психогенизации (из области микросоциальных воздействий) с формированием невротических реакций. По клиническим критериям данное кризисное состояние можно отнести к состоянию адаптации.

Кластер 3 – кризис, в фабуле которого присутствует выраженная конфликтность в системе отношений в вузе как с сокурсниками, так и с преподавателями. Подобная неудовлетворенность отношениями в процессе учебной деятельности сочеталась с желанием получить престижную профессию, удовлетворенностью своими успехами в учебе и неудовлетворенностью уровнем образования в вузе. Психовегетативный вариант имеет в своей структуре вегетативные кризовые или перманентные дисфункции. Вегетативные сдвиги сопровождаются тревожными, гипотимическими колебаниями настроения, появлением новых черт характера (истерических, эксплозивных, шизоидных, обсессивных и пр.), кардиоваскулярными, цефалгическими, диссомническими, терморегуляторными и дыхательными отклонениями, неустойчивостью психофизического тонуса.

Преобладание при данном варианте разнообразных «факторов риска» подтверждает положение о существенной роли вегетативной нервной системы в защитно-приспособительном реагировании при экстремальных состояниях. Будущее связано с мечтами о здоровье, карьере и деньгах. При данном типе кризиса имеются такие выраженные паттерны переживаний, как неуверенность в себе, агрессия по отношению к окружающим, что может свидетельствовать о том, что студент в состоянии кризиса идентичности не настолько занят своими переживаниями, чтобы на время «выпадать» из жизни социума. По клиническим критериям данное кризисное состояние можно отнести к состоянию адаптации.

Кластер 4 – кризис, в фабуле которого отражена неудовлетворенность межличностными отношениями с сокурсниками в процессе обучения при выраженности ориентации на конвенцию с социальным окружением, с удовлетворенностью уровнем образования в вузе и заинтересованностью в получении будущей профессии. Этот кластер составили кластер 2 по тесту ММРІ (отсутствие патологии), кластер 2 по тесту профессиональных ориентаций, кластер 3 по тесту Незаконченных предложений, кластер 2 по тексту-самоописанию «Моё Я», кластер 2 по тесту Сонди. Преобладают нормальные значения по всем шкалам СМІЛ (от 45Т до 70Т). Преобладает ориентация на социальные аспекты вы-

бранной профессии, конформность, позитивность в системе межличностных отношений. Отношение к прошлому и настоящему связано с чувством одиночества, что придает настроению легкий субдепрессивный оттенок, счастье видится в будущем.

В процессе исследования была определена типология дезадаптации и приведены клиничко-психологические характеристики допозологических состояний. Варианты психоадаптационных (ПАС) и психодезадаптационных состояний (ПДАС) представлены в таблице 7.

Т а б л и ц а 7

Варианты психоадаптационных и психодезадаптационных состояний

Симптом	Астенический		Дистимический	Психовегетативный
Облигатные	Физическая слабость Снижение Физического тонуса	Психическая слабость Снижение внимания	Аффективные нарушения Гипертимия	Вегетативные дисфункции Метеопатии
Факкультативные	Цефалгия Расстройства сна	Снижение памяти Расстройства идеаторной деятельности Расстройства психомоторных функций	Гипотимия Тревога Дисфория	Нарушение ритма сна и бодрствования Вазомоторная лабильность Вегеталгии
Динамика ПДАС	Неврастеноподобное	Церебрастеническое	Астеносубдепрессивное Тревожно-дистимическое	Дизцефалоподобное Психопатоподобное

Состояния ПАС-ПДАС совпадают с выделенными нами кластерами кризисов. На основе клиничко-динамических исследований начальных проявлений личностной патологии выделен комплекс клинических и психологических параметров, позволяющих разграничить психологические переживания здоровых лиц от обозначенных аномальных (дезадаптационных) личностных реакций (АЛР), предшествующих формированию невротических (неврозоподобных) и психопатических (психопатоподобных) расстройств.

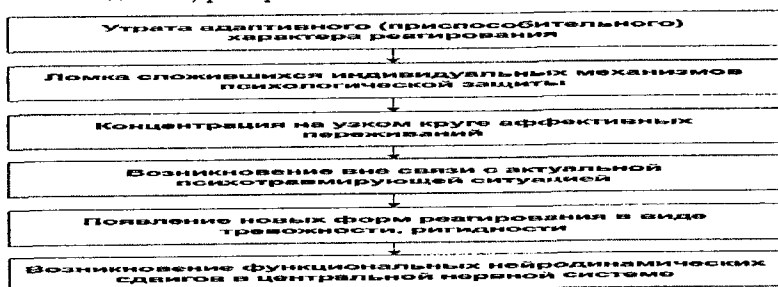


Рис. 3. Последовательная взаимосвязь критериев аномальных (дезадаптационных) личностных реакций

В соответствии с этим выделены 4 варианта состояний адаптации и дезадаптации студентов:

1. Психоадаптационные состояния (ПАС) расцениваются нами как относительно стабильные образования, при которых имеет место действие индивида в диапазоне меняющейся социальной, экологической среды, не выявляющем патологического склада личности. При напряжённых механизмах психосоциальной адаптации нет признаков их «слома». Они структурируются у лиц с хорошо выраженной способностью к «вытеснению», «отрицанию» дестабилизирующих психогенных и соматоэкологических стимулов.

2. Аномальные личностные реакции формируются на этапе перехода от адаптации к дезадаптации. В их клинической структуре облигатно доминируют характерологические проявления тревожного регистра (ощущение «внутренней напряжённости», режес – фобические), а также дистимии в виде раздражительности, вспыльчивости, колебаний настроения в сторону гипотимий (дистимический вариант) или же астении – утомляемости, слабости, миалгий, диссомний (астенический вариант).

3. Психодезаптационные состояния представляют собой относительно стабильный симптомокомплекс, соответствующий регистру пограничных доболезненных расстройств, формирующихся в течение длительного периода (около полугода и более) в виде 4 вариантов. Клинически отдельные варианты ПАС-ПДАС характеризуются сходными проявлениями, но разной степенью их количественного выражения.

4. Состояние «перехода от дезадаптации к болезни» отражает этап «формирования нозологических единиц». Каждый из вариантов соответствует той или иной клинической форме невротических (неврозоподобных) состояний. Целесообразно выделение дезадаптационных состояний клинического уровня: по признаку ведущей симптоматики – патохарактерологический, невротический и психосоматический варианты; по признаку постоянства феноменологических проявлений – относительно стабильное или же, напротив, нестабильное «снижение адаптации».

В таблице 8 представлены варианты психоадаптационных (ПАС) и психодезадаптационных состояний (ПДАС) и соотношение их с кризисами идентичности, выявленных специалистами службы медико-психологического сопровождения вуза.

В процессе исследования была определена типология дезадаптации и приведены медико-психологические характеристики донозологических состояний, которая позволила нам соотнести кризисы идентично-

сти, переживаемые студентами с состояниями дезадаптации по выделенным нами критериям клинических характеристик донозологических состояний – невротических, патохарактерологических, соматогенно-органических.

Таблица 8

Соотношение вариантов кризиса идентичности студентов и форм дезадаптации

№	Типы кризиса идентичности	Кризисная группа		Варианты состояний дезадаптации	Дезадаптированная группа	
		N	%		N	%
1.	Кризис с фабулой тотальной неудовлетворенности учебно-образовательной деятельностью и будущей профессией	32	13	Психадаптационные состояния (ПАС)	28	12
2.	Кризис, характеризующийся периодической незаинтересованностью в учебно-образовательной деятельности, но с желанием получить выбранную профессию	79	33	Аномальные личностные реакции	47	19
3.	Кризис, в фабуле которого присутствует выраженная конфликтность в системе отношений в вузе как с сокурсниками, так и с преподавателями	51	22	Психодезадаптационные состояния (ПДАС)	126	53
4.	Кризис, в фабуле которого отражена неудовлетворенность межличностными отношениями с и заинтересованностью в обучении и получении будущей профессии.	75	32	Состояние «перехода от дезадаптации к болезни»	36	16
Всего		237				

Определено, что в основе дезадаптивных состояний студентов лежит комплекс факторов, включающий неблагоприятное микросоциальное воздействие; преморбидные личностные особенности и негативные переживания; недостаточность конституционально-биологического аппарата. Наличие комплексного подхода в оценке психогенных и эндогенных механизмов личностного реагирования определяет необходимость использования сочетанных способов медико-психологического сопровождения состояний кризисов идентичности и дезадаптивных состояний студентов в условиях службы вуза и коррекции характерологических девиаций, предусматривающих возможность сглаживания и устранения психодезадаптивных состояний.

Глава 5 «Комплексная модель медико-психологического сопровождения студентов вуза: принципы организации, направления, формы и методы работы» содержит обоснование комплексной модели медико-психологического сопровождения дезадаптивных состояний студентов в процессе обучения в вузе и критериев ее эффективности, наряду с этим в ней представлена функционально-динамическая модель тренинга профессиональной идентичности. Обоснованы принципы организации, цели и направления медико-психологического сопровождения студентов вуза. Представлен комплекс медико-психологического сопровождения студентов в условиях кризиса идентичности.

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 является создание системы медико-психологических условий, способствующих позитивному разрешению кризиса идентичности и предотвращению состояний дезадаптации.

Поставленная цель решалась посредством реализации следующих задач: проектирование развивающей образовательной среды посредством организации учебно-профессионального диалога; ранняя профилактика негативного развития кризиса идентичности; персонологическая диагностика психологического статуса студентов с целью раннего выявления признаков дезадаптации и негативного течения кризиса идентичности; психологическая коррекция состояний дезадаптации и негативных проявлений кризиса идентичности; медико-психологическая помощь в случае выраженных дезадаптивных форм и пограничных нервно-психических расстройств.

Методическая основа персонологического подхода была усилена *процедурами текстотерапии* как способами формирования целостной идентичности. Практическое использование анализа текстов в психотерапии базируется на факте языковой и знаковой (семиотической) детерминированности человеческой психики. Текст помогает психологу раскрыть экзистенциальные, ценностно-мировоззренческие и межличностные аспекты жизни личности.

В основу ранней диагностики психодезадаптационных состояний были заложены следующие основные принципы: 1) системности в оценке состояния защитно-приспособительных реакций организма в условиях образовательного процесса в вузе; 2) дифференцированности (указывавшей на необходимость учета возрастно-половых и индивидуальных особенностей, а также персонологических характеристик личности); 3) индивидуально-прогностического подхода (основанного на анализе «факторов риска» и структурно-динамических закономерностей возникновения и развития психодезадаптивных состояний).

Медико-психологическое сопровождение кризиса идентичности включает 3 основных содержательно-организационных комплекса: учебно-педагогический, психопрофилактический, психокоррекционный

Психопрофилактический комплекс (ППК) предусматривает анализ учебных, семейно-бытовых влияний, образа питания, времяпрепровождения при участии самого обследуемого. На этой основе выносятся заключение о характере внешних факторов риска дезадаптации. Полученные данные сопоставляются с персонологическими 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 устранение дисфункционального состояния.

Психокоррекционный комплекс (ПКК) психологического сопровождения ориентирован на оказание медико-психологической помощи студентам в направлении коррекции психологических свойств и характеристик, затрудняющих позитивное разрешение кризиса идентичности и вызывающих дезадаптивные состояния. К таким характеристикам, например, относятся закрытость, нарушения коммуникации, депрессия и негативный эмоциональный фон, неконструктивные копинг-стратегии (совладания со стрессом), несформированность смысложизненных ситуаций, несформированность жизненной перспективы, неразвитость интеллектуального анализа ситуации и другие.

Психокоррекционный комплекс включает два основных направления – психологической коррекции и медико-терапевтической помощи. Этапы коррекционной работы: *1-й этап* – установление контакта и индивидуальная персонологическая диагностика; *2-й этап* – групповая диагностика и психокоррекция; *3-й этап* – групповая психотерапия; *4-й этап* – индивидуальная психотерапия и медицинская коррекция состояния. Таким образом, в случае выявленных психодезадаптационных состояний

и пограничных нервно-психических расстройств психокоррекционный комплекс приобретает характер психотерапевтического.

Для проверки эффективности работы со студентами 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 на участие в тренинговых и психокоррекционных мероприятиях. Изъявили принять участие и согласились с планом мероприятий 113 человек, они и составили основную (экспериментальную) группу, с которой проводили психокоррекционную работу.

В таблице 10 приведены результаты проверки значимости различий средних значений по шкалам СЖО (смысла жизненных ориентаций) между студентами экспериментальной и контрольной групп с помощью метода интервальных графиков стандартных ошибок среднего.

Данные, приведенные в таблице 9, свидетельствуют о том, что в экспериментальной группе (с медико-психологическим сопровождением) средние значения по всем шкалам СЖО статистически значимо выше, чем в контрольной группе (без сопровождения). Основная и контрольная группы различаются по всем показателям после проведенной тренинговой работы, но значимости достигают различия в осмысленности жизни, в контроле Я и контроле жизни.

Т а б л и ц а 9

Результаты сравнения средних значений шкал по тесту СЖО у студентов экспериментальной и контрольной групп

Шкалы СЖО	Среднее в группах		Значение		Р
	1-я группа (экспериментальная)	2-я группа (контрольная)	мин.	макс.	
Общий показатель осмысленности жизни	106,3	97,6	97,0	134,0	<0,001
Цель	36,0	24,8	25,3	37,2	0,03
Процесс	34,6	23,6	31,1	37,2	0,02
Результат	22,0	14,2	24,7	27,8	0,01
Локус контроля Я	24,9	18,2	15,8	27,8	<0,001
Локус контроля жизнь	35,0	16,9	14,6	38,0	<0,005

Персонологический подход психоконсультационного дискурса предусматривал различные стратегии поведения психолога как консультанта. *Первый тип стратегии* состоял в диагностике и коррекции учебно-профессиональной идентичности с учетом ее варианта: позитивная, кризисная, негативная. Самомониторинговая анкета позволяет

установить «рамки» отношений выпускника к компонентам образовательной вузовской среды как возможному фактору дезадаптации. Методом «мозгового штурма» эти тенденции были выведены на уровень обсуждения персонологического уровня.

Второй стратегический тип предусматривал дифференцированное воздействие на студентов с учетом формы дезадаптивного состояния. Социально-психологическая стратегия профилактики и ранней реабилитации пограничных психических расстройств позволяет предупреждать развитие и манифестацию нервно-психических расстройств. В этих случаях предпочтение имеют индивидуально ориентированные психопрофилактические консультации и психотерапевтические техники воздействия в сочетании с правильно поставленным санитарно-гигиеническим просвещением.

Первая программа реабилитации направлена на коррекцию расстройств студентов с аномально-личностными реакциями, она проводится в амбулаторных условиях, с применением широкого спектра методов психокоррекционного воздействия, направленных на разрешение психотравмирующей ситуации, дезактуализацию конфликта. Вторая программа реабилитации рекомендована при коррекции патохарактерологических реакций, включает в себя психотерапевтический комплекс, в том числе на базе медицинского учреждения. Третья программа рекомендована студентам с патохарактерологическим развитием личности. Учитывая значимость социально-психологических, микросоциальных факторов, являющихся психогениями при данном клинико-динамическом варианте расстройства, программа была схожа с таковой при патохарактерологических реакциях. Четвертая программа реабилитации применялась в форме персонологического консультирования студентов с невротическими реакциями в амбулаторных условиях.

В условиях медико-психологического сопровождения образовательного процесса в вузе применение дифференцированных программ психологической помощи возможно в случае медицинской помощи. Наиболее общей целью психологического сопровождения студентов вузов является профилактика дезадаптивных состояний в условиях кризиса идентичности. Ведущий принцип – дифференциация форм и методов работы в зависимости от варианта дезадаптации. В рамках данного исследования была определена типология дезадаптации и даны клинические характеристики донозологических состояний, произведена клинико-динамическая оценка, определены научно-организационные принципы социально-психологической поддержки студентов. Клинико-динамическая оценка состояний кризиса идентичности сочеталась с обоснованием научно-организационных принципов

и форм социально-психологической поддержки, дана характеристика формы организации психологической службы вуза.

Уменьшение факторов риска развития дезадаптивных состояний предусматривало усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающих форм поведения; решение жизненных проблем, оказание социальной поддержки в сложных жизненных ситуациях; принятие ответственности за собственное поведение, эффективное общение; развитие стратегий преодолевающего поведения.

Наряду с этим, студентам был предложен *тренинг профессиональной идентичности*. Программа тренинга включает несколько взаимосвязанных функционально-динамических блоков и методов: самомониторинг – самоотчет и самоанализ с помощью анкеты, направленной на осознание собственного отношения к профессии; мозговой штурм – групповой анализ социального статуса профессии, профессиональных рисков, индивидуальных ценностных ориентаций, перспектив и трудностей профессии; тренинг педагогического взаимодействия – выработка в группе профессионально важных качеств эффективного педагогического взаимодействия в форме диалога и сотрудничества; баллинтовская группа – как интерактивный метод, направленный на моделирование и обсуждение профессионально сложных ситуаций и алгоритмов их решения под руководством опытных педагогов.

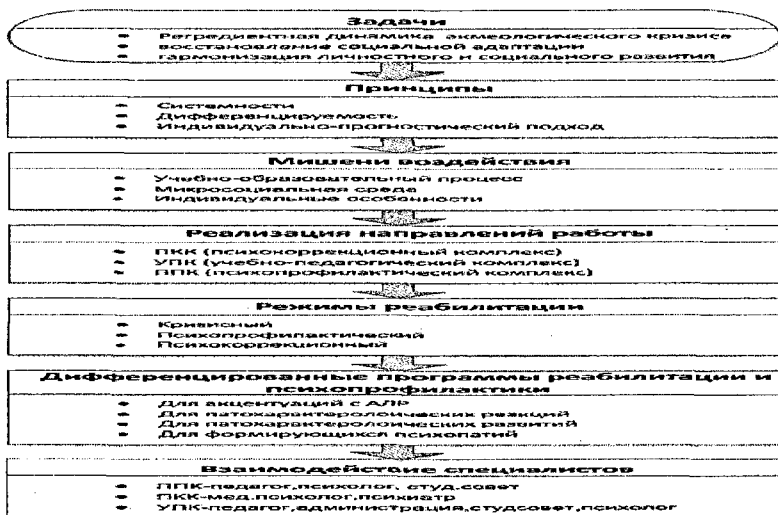


Рис. 4. Психологическое сопровождение (психопрофилактика, психологическое обогащение учебного процесса, психокоррекция и психотерапия) дезадаптационных состояний у студентов вузов, переживающих кризис идентичности

Представляя собой формирующую технологию, педагогический тренинг явился естественным продолжением метода «мозгового штурма», в котором уже обсуждалась проблематика профессиональной и образовательной идентичности. Технология работы условно включала 8 разделов.

Первый шаг предполагал выбор представленного педагогического «случая», направленного на решение проблемы образовательной идентичности 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 в рамках седьмого шага приводила к более глубокому пониманию проблемы, творческому коллективному развитию прозвучавших точек зрения, неожиданным ракурсам видения обсуждаемой ситуации. На восьмом шаге рассказчик представляет обратную связь одногруппникам, участвующим в обсуждении его проблемы, решаются организационные вопросы, принимаются предложения.

Процедурами, создающими в группе атмосферу психологического комфорта, актуализирующими мотивы участия в тренинге и развивающими позитивные ожидания участников тренинга, были гештальт-упражнения, заимствованные из Международной программы переподготовки преподавателей психологии и педагогики (Гусинский Э. Н., 2004.) Для достижения определенного образовательного и воспитательного эффекта они были модифицированы под цели, задачи и выборку представленного исследования. Ими были: «Мыслеобраз дня», «Чужое утро», «Инновационный экспресс», «Мы – профессионалы», «Персональные ассоциации», «Наши ученики», «Благородные имена», «Академия имени меня» и др.

Для определения эффективности тренинга использовались *методика смысловых ориентаций и самоощущения*, подтвердившие его эффективность. При сравнении результатов двух экспериментальных групп с контрольной обнаружено, что в экспериментальной группе формулировки были такими, что предполагали отношение к своему образу, как к некоему динамичному образованию, которое находится не в статичном состоянии, а постоянно развивается.



Рис. 5. Трансформация темпоральности в процессе психологического консультирования

Важное место в становлении профидентичности отводилось практико-ориентированным курсам обучения, проводившимся по разработанным автором программам. Задача *практико-ориентированного обучения* заключалась в том, чтобы открыть перед студентом возможность нового видения и отношения к действительности, опираясь на некоторое целостное восприятие профессиональной ситуации и своих личностных особенностей.

Основными формами практико-ориентированного обучения выступили *учебные задачи*. Учебной задачей считается задача, способы решения которой могут вести к изменению и развитию самих обучающихся. Такими задачами стали следующие: 1) практическое задание на осуществление дистантного консультирования; 2) разбор случая дистантного консультирования на группе; 3) практические задания на парадигмальное, ситуативное и инструментальное самоопределение в конкретном случае консультирования; 4) разбор случая с использованием парадигмального выбора на группе; 5) ролевая игра по проведению семейного консультирования обучающим психологом с совместным обсуждением; 6) самостоятельное проведение консультирования с последующим разбором работы на группе; 7) практическое задание на проведение индивидуального психологического консультирования с обсуждением на группе; 8) подготовка и проведение элементов

группового тренинга каждым студентом с последующим обсуждением; 9) проверочное тестирование в процессе работы; 10) индивидуальные собеседования-консультации и пр.

Для оценки эффективности прослежена динамика в процессе консультирования, когда устанавливалась трансформация тех смыслов, которые свидетельствовали об усилении осознания студентами непотворимости и потенциальной безграничности своих экзистенций. Общим индикатором позитивной трансформации для всех выявленных типов кризиса является увеличение многомерности и многовекторности психологического времени.

В ходе исследования были определены психологические условия формирования интегрированной идентичности и успешной адаптации:

- 1) осознание кризиса, признание «я», что отвергаемая им самость не является всецело отрицательной и может быть интерпретирована позитивно; 2) новая ориентация на позитивные стороны собственной личности и ресурсы; 3) выработка позитивных критериев самооценивания; 4) понимание непрерывности своего развития; 5) достижение равновесия между «Я» и «социальным Я».

В результате проведенной работы было обосновано, что формирующий тренинг образовательной идентичности является адекватным и эффективным методом профилактики дезадаптивных состояний и позитивного разрешения кризиса идентичности студентов педагогического вуза.

Таким образом, в ходе проведенного теоретико-методологического анализа, эмпирического исследования и формирующего эксперимента были решены основные задачи работы и подтверждены первоначальные гипотезы, что, в свою очередь, позволило сформулировать основные выводы.

ВЫВОДЫ

1. Согласно парадигме клинико-психологической персонологии и медико-психологического сопровождения учебного процесса в вузе психическое здоровье студентов является функцией образа жизни студентов, их системы взаимоотношений и личностных смыслов. Применительно к учебному процессу психическое здоровье является функцией целостной социопедагогической ситуации и особенностей интерперсонального взаимодействия участников образовательного процесса.

2. Персонологическая концепция является адекватной научно-теоретической основой для организации психологического исследования, а также конструирования программ первичной профилактики и психологического сопровождения кризисно-дезадаптивных проявлений в студенческой среде.

3. В качестве инструмента для оценки и мониторинга состояний дезадаптации студентов в условиях кризиса идентичности рекомендуется использовать комплексную методику, основанную на персонологическом подходе, включающую изучение документации; экспертную оценку; психодиагностическое обследование с помощью клинических тестов и психологических опросников; анализ текста на заданную тему.

4. Метод анализа текста является специфическим и адекватным способом репрезентации кризиса идентичности. Текстовый метод в наиболее полной мере соответствует требованиям персонологического подхода, позволяет успешно изучать интегральные свойства личности и системные состояния, в частности идентичность и нормативный кризис.

5. Образовательная (учебно-профессиональная идентичность) студентов имеет три основных варианта: позитивная, кризисная, негативная. В контексте проблемы дезадаптации студентов выделяются 4 группы адаптационных состояний: 1) психоадаптационные состояния без признаков дезадаптации и болезни; 2) аномальные личностные реакции с доминированием характерологических проявлений тревожного регистра, дистимии, астении; 3) психодезадаптационные состояния с признаками дезадаптации и симптомами пограничных доболезненных расстройств; 4) состояние «перехода от дезадаптации к болезни» с доминированием клинической симптоматики.

6. Симптомокомплекс дезадаптации в контексте кризиса идентичности студентов включает: 1) снижение учебной и профессиональной мотивации; 2) нарушение доверительных отношений; 3) эмоциональные нарушения: чувство одиночества, тревожность, депрессивные состояния

и другие; 4) размытую идентичность: пониженное самоуважение, идентификация с негативной социальной ролью или ложная идентичность с присвоением чуждых черт; 5) утрату контроля над собственной жизнью: ноогенный невроз, нарушение временной перспективы, снижение способности к планированию будущего и целеполаганию.

7. К условиям формирования состояний дезадаптации студентов в процессе современного профессионального обучения в вузе могут быть отнесены: отсутствие персонафицированного образования; нарушения в сфере межличностных отношений; неправильный образ жизни; негативное течение нормативного кризиса идентичности. К социально-психологическим факторам, способствующим благоприятному протеканию и позитивному выходу из состояния дезадаптации у студентов вузов, относятся: личностно-позиционный подход в обучении студентов; создание условий для формирования субъектно-профессиональных позиций; персонализация и самоорганизация профессиональной деятельности.

8. В целях профилактики дезадаптивных состояний и позитивного разрешения кризиса идентичности, наряду с совершенствованием образовательного процесса, целесообразно внедрение системы медико-психологического сопровождения студентов. Концепция медико-психологического сопровождения базируется на персонологическом подходе, в рамках которого психологический статус студента рассматривается как системный феномен, детерминированный индивидуальными особенностями личности, социальной ситуацией развития и социальным взаимодействием. В качестве персонологических критериев развития личности студента рассматриваются: 1) психическая, учебно-профессиональная и социальная адаптация; 2) учебно-профессиональная идентичность; 3) система значимых отношений личности.

9. Служба медико-психологического сопровождения должна быть направлена на организацию медико-психологического комплекса, способствующего позитивному разрешению студенческого кризиса. В деятельности комплекса медико-психологического сопровождения студентов выделены три взаимосвязанных блока: учебно-воспитательный, психопрофилактический, психокоррекционный. Ведущими задачами последнего является дифференциальная диагностика, психологическая коррекция и медицинская терапия состояний психической дезадаптации студентов на фоне негативного течения кризиса идентичности.

10. Деятельность службы медико-психологического сопровождения должна основываться на принципах: 1) системности; 2) дифференцированности; 3) индивидуально-прогностического подхода. Имеется необходимость взаимодействия психологов с психиатрами в целях реализации дифференцированных программ психологической помощи студентов с различными формами дезадаптации.

11. К специфическим методам и формам деятельности психологической службы в рамках персонологического подхода относятся: персонологическое консультирование, самомониторинговая анкета, процедура текстотерапии, тренинг профессиональной идентичности.

12. Персонологическая модель медико-психологического сопровождения студентов вуза является адекватной и эффективной формой психологической помощи, направленной на позитивное разрешение кризиса учебно-профессиональной идентичности и профилактику дезадаптивных состояний студентов.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

Статьи и публикации в журналах по перечню ВАК РФ

1. Жигинас, Н. В. Критерии основных направлений и технологий профилактики психического здоровья студентов в психологической службе вуза / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2010. – № 4 (61). – С. 72—75.
2. Жигинас, Н. В. Психоконсультационная система в условиях учебной деятельности и правила вхождения в консультационный контакт / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2010. – Вып. 5 (95). – С. 119—122.
3. Жигинас, Н. В. Феноменология кризиса идентичности студентов, типология, психодиагностика, связь с видами дезадаптации (обобщенный кластерный анализ) / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2011. – № 2. (65). – С. 53—57.
4. Жигинас, Н. В. Новые научно-организационные формы медико-психологического сопровождения учебного процесса в вузе / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2011. – № 3. (66). – С. 89—92.
5. Жигинас, Н. В. Кризис идентичности студентов в свете проблемы психического здоровья / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – Вып. 4 (82). – С. 61—65.
6. Жигинас, Н. В. Профессионализация и стабилизация психического здоровья выпускников педагогического вуза как основа интеграции качественного образования на современном этапе / Н. В. Жигинас, Ю. В. Сидоренко // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – Вып. 2 (80). – С. 128—131.
7. Жигинас, Н. В. Сравнительный анализ результатов мониторинга и скрининга социальной ситуации развития студентов: региональный аспект / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – Вып. 2 (80). – С. 132—134.
8. Жигинас, Н. В. Теоретические и концептуальные основы профилактики психического здоровья студентов / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – Вып. 6 (84). – С. 71—74.
9. Жигинас, Н. В. Организация, направления и методы исследования психического здоровья студентов: принципы и методы психологической помощи студентам, переживающим кризис / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2007. – Вып. 10 (73). – С. 45—48.
10. Жигинас, Н. В. Теоретические и концептуальные основы охраны психического здоровья студентов и формирования экзистенциальных кризисов / М. М. Аксенов, Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2007. – Вып. 10 (73). – С. 40—44.
11. Жигинас, Н. В. Становление профессионализации студентов педагогического вуза: психолого-педагогический аспект / Н. В. Жигинас, Н. И. Широкова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2007. – Вып. 10 (73). – С. 67—73.
12. Жигинас, Н. В. Типология и психопатология экзистенциального кризиса у студентов в процессе обучения / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2008. – № 2. – С. 94—97.
13. Жигинас, Н. В. Психическое здоровье студенческой молодежи как один из основных приоритетов XXI столетия / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2008. – № 3. – С. 78—80.
14. Жигинас, Н. В. Предпосылки формирования психологической службы вуза как медико-психологического аспекта персонализированного образования / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2008. – № 4. – С. 77—79.

15. Жигинас, Н. В. Стабилизация психического здоровья и ее роль в профессионализации и формировании образовательной идентичности выпускников педагогического вуза / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2007. – № 2. – С. 18—24.
16. Жигинас, Н. В. Становление профессиональной идентичности и психическое здоровье студентов педагогического вуза / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2007. – № 4. – С. 73—76.
17. Жигинас, Н. В. Исследование медико-психологических условий профилактики психического здоровья студентов и работы с экзистенциальными кризисами в психологической службе вуза / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2007. – Вып. 10 (73). – С. 9—98.
18. Жигинас, Н. В. Этапы формирования профессиональной идентичности педагога / Н. В. Жигинас // Высшее образование в России. – 2007. – № 8. – С. 120—122.
19. Жигинас, Н. В. Гендерные особенности социализации девиантных подростков / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2002. – № 3. – С. 75—79.
20. Жигинас, Н. В. Условия формирования образовательной идентичности в профессионализации и стабилизации психического здоровья выпускников педагогического вуза / Н. В. Жигинас, И. А. Золототская // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2004. – № 2. – С. 57—61.
21. Жигинас, Н. В. Гендерные особенности формирования расстройств поведения у подростков / Н. В. Жигинас, М. М. Аксенов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2004. – № 3. – С. 91—94.
22. Жигинас, Н. В. Роль микросоциума в формировании гендерного перекося у подростков / Н. В. Жигинас, М. М. Аксенов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2005. – № 4. – С. 52—56.
23. Жигинас, Н. В. Проблемы агрессивности девиантных подростков в ракурсе маскулинного и феминного дискурсов / Н. В. Жигинас, М. М. Аксенов // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2005. – Вып. 1 (45). – С. 77—82.
24. Жигинас, Н. В. Особенности возрастных кризисов и формирования гендерной идентичности у подростков / Н. В. Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2006. – № 3. – С. 101—103.
25. Жигинас, Н. В. Особенности влияния микросоциальных условий на формирование личностных черт, поведенческих расстройств и гендерной идентичности подростков. / Н. В. Жигинас, М. М. Аксенов // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2006. – Вып. 2 (53). – С. 47—50.

Монографии, учебные пособия

26. Жигинас, Н. В. Психология студенческого кризиса: методология, феноменология, типология, профилактика / Н. В. Жигинас. – Томск: Изд-во ТГПУ, 2008. – 216 с.
27. Жигинас, Н. В. Психическое здоровье студентов / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке. – Томск: Изд-во ТГПУ, 2009. – 179 с.
28. Жигинас, Н. В. Медико-психологическое сопровождение образовательного процесса в вузе / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке. – Томск: Изд-во ТГПУ, 2009. – 223 с.
29. Жигинас, Н. В. Возрастная психология: учебное пособие для вузов / Н. В. Жигинас. – Томск: Изд-во ТГПУ, 2008. – 274 с.
30. Жигинас, Н. В. Основы психологии семьи и семейного консультирования: учебно-методическое пособие / Н. В. Жигинас. – Томск: Изд-во ТГПУ, 2008. – 191 с.
31. Жигинас, Н. В. Глава 4 «Взаимодействие патогенных факторов в генезисе психогений» // Психогении современного общества / В. Я. Семке. – Томск: Изд-во Томского государственного университета, 2003. – С. 60—73.

32. Жигинас, Н. В. Глава 13 «Психология криминальной среды и преступных групп». Глава 14 «Возрастные и гендерные особенности аномального поведения» / В. Я. Семке, С. И. Гусев, Г. Я. Снитирева // Пенитенциарная психология и психопатология : рук-во в 2 т. / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Я. Семке А. С. Кононца. – М.; Томск; Кемерово, 2007. – Т. 1. – Главы 13, 14. – С. 344—389.
33. Жигинас, Н. В. Глава 44 «Психологическая коррекция и возможности социализации личности» / В. Я. Семке, С. И. Гусев, Г. Я. Снитирева // Пенитенциарная психология и психопатология : рук-во в 2 т. / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Я. Семке А. С. Кононца. – М.; Томск; Кемерово, 2007. – Т. 2. – Глава 44. – С. 392—423.
34. Гадельшина, Т. Г. Методология и методы психолого-педагогических исследований : учебно-методический комплекс, методическое пособие для вузов / Т. Г. Гадельшина, И. Л. Шелехов, Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2010. – 206 с.
35. Гадельшина, Т. Г. Методология и методы психолого-педагогических исследований : учебно-методический комплекс, методическое пособие для вузов / Т. Г. Гадельшина, И. Л. Шелехов, Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2010. – 206 с.
36. Жигинас, Н. В. Методология и методы психолого-педагогических исследований : учебно-методический комплекс, учебное пособие для вузов / Т. Г. Гадельшина, И. Л. Шелехов, Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2010. – 265 с.

Статьи, программы учебных дисциплин, тезисы докладов и статей

37. Жигинас, Н. В. Аутопсихотерапевтическая этногерменевтика К. Кастанды / Н. В. Жигинас // Психологический универсум образования человека нозтического : материалы междунар. симп. – Томск : Изд-во ТГУ, 1998. – С. 58—59.
38. Жигинас, Н. В. Гендерные аспекты девиантности подростков / Н. В. Жигинас, Э. И. Мещерякова // Акт. проблемы правоведения в современный период : сб. статей. – Томск : Изд-во ТГУ, 2002. – С. 102—104.
39. Жигинас, Н. В. Психологические особенности маскулинного и феминного агрессивного дискурса / Н. В. Жигинас, Э. И. Мещерякова // Сибирский психологический журнал. – 2002. – № 16. – С. 119—123.
40. Жигинас, Н. В. Взаимодействие патогенных факторов при психогенных / В. Я. Семке, Н. В. Жигинас // Психогении современного общества. – Томск : Изд-во Том. ун-та, 2003. – Гл. 4. – С. 60—72.
41. Жигинас, Н. В. Образовательно-консалтинговые услуги и организация качественного вузовского образования / Н. В. Жигинас // Материалы межвуз. научно-практ. конф. – Томск, 2004. – 155 с.
42. Жигинас, Н. В. Социально-психологические проблемы организации качественного вузовского образования на современном этапе / Н. В. Жигинас // Материалы Всерос. научно-метод. конф. – Томск : ТГПУ, 2004. – С.
43. Жигинас, Н. В. Девиантное поведение подростков: гендерные различия / Н. В. Жигинас // Психические нарушения в детско-подростковом возрасте : материалы Всерос. научно-практ. конф. с междунар. участием. – Томск : РАСКО, 2004. – С. 93—97.
44. Жигинас, Н. В. Мультифакторное влияние социального окружения на формирование девиантного поведения подростков / Н. В. Жигинас // Акт. аспекты психосоматических исследований : материалы научно-практ. конф. с междунар. участием. – Томск : РАСКО при изд-ве «Радио и связь», 2005. – С. 61—65.
45. Жигинас, Н. В. К проблеме формирования гендерной идентичности мальчиков-подростков / Н. В. Жигинас, А. И. Захаров // Наука и образование : материалы Всерос. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых. – Томск, 2005. – Т. 5, ч. 1. – С. 112—115.

46. Жигинас, Н. В. Организация психолого-педагогической деятельности в период адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада / Н. Р. Адигамова, Н. В. Жигинас // Наука и образование : материалы Всерос. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых. – Томск, 2005. – Т. 5, ч. 1. – С. 5—7.
47. Жигинас, Н. В. Влияние детско-родительских отношений на формирование психики подростков / Н. В. Жигинас, Н. И. Широкова // Наука и образование : материалы Всерос. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых. – Томск, 2005. – Т. 5, ч. 1. – С. 275—282.
48. Жигинас, Н. В. Искажение гендерной идентичности развития личности как прогностический показатель / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке // Современные технологии психиатрического и наркологического сервиса : труды НИИ ПЗ ТНЦ СО РАМН. – Томск, 2006. – Т. 3. – С. 63—64.
49. Жигинас, Н. В. Проблемы психического здоровья, гендерной идентичности, самоотношения и уровня интернальности в подростковом возрасте / Н. В. Жигинас // Клинико-биолог. проблемы охраны психического здоровья материнства и детства : материалы регион. научно-практ. конф. – Томск : Иван Федоров, 2007. – С. 61—65.
50. Жигинас, Н. В. Создание индивидуализированной и аутентичной образовательной микросреды как условие формирования профессиональной идентичности педагога / Н. В. Жигинас // Состояние психического здоровья населения Восточной Сибири : материалы межрегион. научно-практ. конф., посвящ. 50-летию кафедры психиатрии, наркологии и мед. психологии Читинской гос. мед. академии (Чита, 20—21 сентября 2007 г.) / под ред. В. Я. Семке. – Томск; Чита, 2007. – С. 72—77.
51. Жигинас, Н. В. Условия стабилизации психического здоровья участников педагогического процесса в педагогическом университете / Н. В. Жигинас // Современная психотерапия в мед. практике : материалы научно-практ. конф. / под ред. В. Я. Семке. – Томск; Новокузнецк, 2007. – С. 92—95.
52. Жигинас, Н. В. Специфика формирования образовательной идентичности выпускника педагогического вуза и ее роль в стабилизации психического здоровья / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке // Психическое здоровье населения Дальнего Востока : материалы научно-практ. конф. с междунар. участием. – Томск; Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 2007. – С. 81—87.
53. Жигинас, Н. В. Организация деятельности службы психологического сопровождения учебного процесса : методические рекомендации / Н. В. Жигинас, М. М. Аксенов. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 69 с.
54. Жигинас, Н. В. Психологическое пространство экзистенциального кризиса идентичности студентов / Н. В. Жигинас // Развитие творческого потенциала личности и повышение профессиональной культуры педагога : материалы междунар. научно-практ. конф. – Томск, 2008. – С. 123—125.
55. Жигинас, Н. В. Программа дисциплины ДПП. Ф. 15 Методы активного социально-психологического / Т. Г. Гадельшина, Л. В. Ахметова, Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 23 с.
56. Жигинас, Н. В. Программа дисциплины ДПП. Ф. 01 Возрастная психология / Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 24 с.
57. Жигинас, Н. В. Программа дисциплины ДПП. В. 03 Специфика работы с временным коллективом / Н. В. Жигинас, Ю. В. Сидоркина. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 13 с.
58. Жигинас, Н. В. Программа дисциплины ФТД. 06 Основы персонологии / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 15 с.
59. Жигинас, Н. В. Программа дисциплины ДПП. Ф. 14 Основы психологии семьи и семейного / Н. В. Жигинас. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2008. – 12 с.
60. Жигинас, Н. В. Эффективность коррекционной программы снижения агрессивности в подростковом возрасте / Е. В. Ким, Н. В. Жигинас // Наука и образование : материалы XIII Всерос. конф. студ., асп. и молодых ученых. – Томск, 2009. – Т. III, ч. 2. – С. 173—178.

Подписано в печать: 01.12.2011 г. Бумага: офсетная
Тираж: 100 экз. Печать: трафаретная
Формат: 60×84/16 Усл. печ. л.: 3,02

Заказ: 617/Н

Издательство
Томского государственного педагогического университета

г. Томск, ул. Герцена, 49. Тел. (3822) 52-12-93
e-mail: publish@tspu.edu.ru

