

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

«Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Особенности психологического здоровья студентов в зависимости от
психоэмоционального состояния: гендерный аспект

Обучающийся

С.Г. Рожнова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

канд. психол. наук, доцент Э.Ф. Николаева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретическое обоснование проблемы взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов.....	11
1.1 Понятие «психологическое здоровье» в научной психологической литературе	11
1.2 Социально-психологические факторы, влияющие на психологическое здоровье юношей и девушек в период студенчества.....	21
1.3 Особенности психоэмоционального состояния личности в период юности	33
Глава 2. Эмпирическое исследование взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов: гендерный аспект	50
2.1 Организация и методы исследования.....	50
2.2 Анализ и интерпретация полученных результатов взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов: гендерный аспект...	54
2.3 Описание проекта программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья.....	82
Заключение	89
Список используемой литературы	91
Приложение А Классификация факторов, влияющих на психическое и психологическое здоровье человека (С.А. Дружилов)...	98
Приложение Б Критерии психического здоровья (А. Эллис).....	100
Приложение В План занятий проекта коррекционно-развивающей программы «Я владею своим психоэмоциональным состоянием».....	102

Введение

Актуальность исследования. На современном этапе в психологической науке наблюдается повышенный интерес ученых к проблеме сохранения и укрепления психологического здоровья студентов, обучающихся в высших учебных заведениях.

В эпоху научно-технического прогресса возрастают требования не только к профессионалу, но и к будущему специалисту, который будет способен решать нестандартные профессиональные задачи, находить оптимальные альтернативные решения, оценивать риски и последствия тех или иных действий, активно преобразуя окружающую действительность. Данные требования возможно реализовать при наличии у студентов определенного уровня учебно-профессиональной мотивации, навыков самоконтроля, оптимального психоэмоционального состояния и психологического здоровья молодых людей.

Проблемы психологического здоровья юношей и девушек является объектом многочисленных научных исследований. Значение изучения психологического аспекта здоровья обучающихся определено в научных трудах И.В. Дубровиной, Н.К. Смирнова, О.В. Хухлаевой, А.В. Шувалова, как основы сохранения здоровья личности в целом.

Исследования Н.В. Жигинас, Г.М. Лыдовой, С.И. Оксанич, В.Я. Семке и других содержат большое количество эмпирических данных, посвященных проблеме сохранения психологического здоровья личности в период ее профессиональной подготовки в вузе.

Впервые дифференцировку привычного для психологической науки понятия «психическое здоровье» с новым понятием «психологическое здоровье» предложила И.В. Дубровина.

Под психологическим здоровьем, по её мнению, понимаются «...отдельные психологические компоненты психического благополучия, то есть те аспекты, которые определяют личность в целом. Совокупность

психических свойств и процессов личности человека, которая обеспечивает согласованность потребностей индивида и общества, и составляет суть психологического здоровья» [21, с. 34].

Большинство отечественных психологов (М.Р. Битянова И.В. Дубровина, О.В. Хухлаева и другие) считают, что на сегодняшний день, «...одной из основных задач деятельности психологической службы в образовательных организациях, является создание психолого-педагогических условий для сохранения и укрепления психологического здоровья обучающихся, так как это один из ключевых факторов благополучия жизнедеятельности каждого ученика» [21], [65].

Студенты в процессе обучения в вузе подвергаются разным стрессовым ситуациям, которые вызывают у них различные «...психоэмоциональные состояния, имеющие прямую связь со всеми системами и органами человека и зарождаются непосредственно в центральной нервной системе, контролирующей всю его жизнедеятельность». Поэтому «...любые изменения в деятельности органов дыхания, сердечно – сосудистой системы, пищеварения, желез внутренней секреции или скелетной и гладкой мускулатуры приводят к изменениям в психоэмоциональном фоне человека...» [9, с. 75].

Психоэмоциональное состояние – особая «...форма психических состояний человека с преобладанием эмоционального реагирования». Эмоциональные проявления в реагировании на окружающую действительность необходимы человеку, так как они регулируют его самочувствие и функциональное состояние. «...Дефицит эмоций снижает активность центральной нервной системы и может явиться причиной снижения работоспособности. Чрезмерное влияние эмоциогенных факторов может вызвать состояние нервно – психического напряжения и срыв высшей нервной деятельности...» [17, с. 24]. И то и другое оказывает непосредственное влияние на возникновение психоэмоциональных проблем личности, депрессивных тенденций, нервозоподобных состояний,

которые отрицательно влияют на психологическое здоровье молодых людей, обучающихся в вузе.

Проблема психоэмоциональных состояний в юношеский период в студенческие годы изучалась такими учеными и психологами-практиками, как Б.Г. Ананьев, С.Т. Джанерьян, Е.И. Исаев, И.Ю. Кулагина, А.О. Прохоров, И.В. Слободчиков, А. Эллис, гендерный аспект их проявления исследовали: Г.Г. Аскерова, Е.В. Валиуллина, К.И. Корнеев и другие.

В свете обозначенной нами актуальности научного исследования на современном этапе важной задачей для деятельности психологической службы высших учебных заведений является создание психолого-педагогических условий для сохранения и укрепления психологического здоровья молодых людей в связи с возрастающими психологическими нагрузками и стрессовыми ситуациями в период обучения в вузе. Важным условием является создание оптимального психоэмоционального состояния студентов в процессе освоения ими профессиональных компетенций, учет гендерных особенностей в оказании им психологической помощи.

Однако возникает ряд противоречий:

– не смотря на изученность факторов, влияющих на психологическое здоровье студентов, все еще требуются научные исследования, позволяющие методологически более детально раскрыть и обосновать их влияние и взаимосвязь с психологическим здоровьем;

– не смотря на изученность в возрастной психологии и педагогической психологии психоэмоциональных состояний личности в период юности, все еще необходимо исследование взаимосвязи психоэмоциональных состояний и психологического здоровья юношей и девушек, определения гендерного аспекта;

– не смотря на разработанность в практической психологии стратегий и методов оказания психологической помощи студентам в оптимизации психоэмоциональных состояний, все еще необходим поиск эффективных

методов и приемов по оптимизации психоэмоциональных состояний студентов, как условия сохранения и укрепления психологического здоровья, с учетом гендерных особенностей.

Цель исследования – изучение особенностей психологического здоровья студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния и гендерных особенностей.

Объект исследования – психологическое здоровье личности в период юности.

Предмет исследования – особенности психологического здоровья студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния и гендерных особенностей.

Гипотеза исследования – мы предполагаем, что существуют гендерные особенности в психологическом здоровье студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния.

Для достижения цели нами были поставлены следующие **задачи исследования**:

- провести теоретический анализ по проблеме исследования: уточнить понятия «психологическое здоровье», факторы, влияющие на психологическое здоровье студентов, влияние психоэмоционального состояния на психологическое здоровье студентов;

- подобрать комплекс диагностических методик и провести эмпирическое исследование особенностей психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов;

- определить наличие взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов, выделить гендерный аспект;

- проанализировать полученные результаты и сделать выводы о наличии гендерных особенностей психологического здоровья студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния;

– разработать проект программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья.

Новизна исследования заключается в целостном анализе зависимости психологического здоровья студентов от их психоэмоционального состояния; в конкретизации понятия, структуры психологического здоровья, в определении основных критериев психологического здоровья, факторов, влияющих на психологическое здоровье студентов; расширены научные представления о связи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов с учетом их гендерных особенностей, разработан проект программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья.

Методы и методики исследования и анализа данных:

1) метод теоретического анализа;

2) психодиагностические методы и методики:

– методика «Индивидуальная модель психологического здоровья»

А.В. Козлова;

– опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко);

– «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссман, Д. Риск;

– опросник САН «Самочувствие, активность, настроение» В.А. Доскина с соавторами;

– опросник «Оценка нервно-психического напряжения» Т.А. Немчин;

– «Шкала психологического стресса PSM-25» (в адаптации Н.Е. Водопьяновой);

– «Шкала оценки реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилбергер) в адаптации Ю.Л. Ханина;

3) метод количественного и качественного анализа результатов научного исследования: критерий U-Манна-Уитни и критерий ранговой корреляции К. Спирмена.

Методологическим основанием исследования явились основные принципы отечественной психологии: личностного и деятельностного подходов в контексте социокультурных факторов личностного развития; детерминизма; единства теории, эксперимента и практики. В основу общей методологии данного исследования положены концепции психологического здоровья И.В. Дубровиной и О.В. Хухлаевой. методологические обоснования трактовки понятия «психологическое здоровье» В.А. Ананьева, Л.С. Выготского, И.В. Дубровиной, С.В. Кривцовой, А.Е. Личко, В.С. Мухиной, А.М. Прихожан, О.Е. Хухлаевой.

Теоретической значимостью исследования является систематизация научно-методологических взглядов ученых на сущность трактовки понятия «психологическое здоровье», классификация факторов, влияющих на психологическое здоровье молодых людей в период юности, определение основных теоретических подходов к определению взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния юношей и девушек.

Практическая значимость исследования заключается в том, что содержащиеся в нем теоретические положения и выводы вносят реальный вклад в разработку различных программ по профилактике и коррекции проблем психоэмоциональных состояний студентов; разработанный проект программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья с учетом гендерных особенностей, может быть использован практикующими психологами при работе с молодыми людьми с целью оказания им психологической помощи и психологической поддержки.

Научность и достоверность результатов нашего исследования обеспечивалась использованием научных методов теоретического анализа, обеспечением требований к организации и проведению экспериментального исследования в психологии, а также использования стандартизированных, валидных, надежных и достоверных психодиагностических методик сбора эмпирических данных.

На защиту выносятся следующие положения:

– для большинства студентов характерен средний уровень и высокий уровень психологического благополучия и психологического здоровья не зависимо от их гендерных особенностей;

– психоэмоциональное состояние студентов характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, неуравновешенностью, резкой сменой настроения, тревожностью, фрустрацией, подверженностью стрессам, и в то же время, устойчивостью, неизменностью, в связи с возрастающей способностью юношей и девушек к саморегуляции психоэмоционального состояния;

– существует достоверная взаимосвязь между психологическим здоровьем студентов и их психоэмоциональным состоянием: высокий уровень реактивной и личностной тревожности, стресса, нервно-психического напряжения, переутомления, снижение психоэмоционального состояния, настроения, активности, самочувствия негативно влияют на психологическое здоровье молодых людей, и наоборот: низкий уровень тревожности, стресса, нервно-психического напряжения, высокая активность студентов, приподнятое жизнерадостное настроение, хорошее самочувствие, положительное психоэмоциональное состояние оказывает благоприятное влияние на психологическое здоровье молодых людей;

– существуют гендерные различия во взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов мужского пола и женского пола: психологическое здоровье юношей в большей степени снижается в зависимости от наличия высокого уровня нервно-психического

эмоционального напряжения, чрезмерного переутомления, низкого уровня активности, резкой смены настроения, высокого уровня личностной тревожности; у девушек снижение психологического здоровья тесно связано с наличием психологического стресса, стрессовых жизненных ситуаций, с подавленным плохим настроением, с наличием высокого уровня психоэмоционального напряжения и высокого уровня реактивной и личностной тревожности.

Апробация результатов работы проводилась в течение всего периода исследования. Ход исследования и его результаты представлялись автором на научно-практических конференциях, в научных докладах и публикации научных тезисов и статей.

Опытно-экспериментальная база исследования

Экспериментальной базой исследования явился Московский государственный технологический университет.

Личное участие автора заключается в планировании, организации и реализации эмпирического исследования, а также в разработке проекта программы психологической помощи студентам, как условия сохранения и укрепления психологического здоровья, с учетом гендерных особенностей, в количественном и качественном анализе полученного в ходе исследования эмпирического материала, выводах.

Структура и объем магистерской диссертации.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и содержит список используемой литературы (74 литературных источника), 3 приложения. Текст работы изложен на 104 страницах, содержит 12 таблиц, 13 рисунков.

Глава I Теоретическое обоснование проблемы взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов

1.1 Понятие «психологическое здоровье» в научной психологической литературе

Здоровье одно из важных условий, которое необходимо каждому человеку для его активной жизни и деятельности. Как комплексный феномен изучают здоровье различные науки: философия, физиология, педагогика, медицина, социология, психология, научные и практические исследования, которых обогащают данное понятие новыми характеристиками.

Понятие «здоровье» отличается синкретичностью, многозначностью и неоднородностью, так как это сложный, системный по своей сути феномен, который специфичен на различных уровнях изучения: на физическом, психологическом, социальном.

Проблема здоровья носит выраженный комплексный характер.

В различных словарях, литературных источниках данное понятие трактуется по-разному: как «...отсутствие недуга...», как «...нормальное состояние организма, при котором правильно функционируют все его органы...», как «...состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие заболевания или слабости...» [10], как «...состояние психического благополучия, что обеспечивает адекватную психическую саморегуляцию индивида...» [6], как «...состояние бытия, и как процесс, направленный на развитие человеческой субъективности...» [60], как «...состояние физического, психического и социального благополучия отдельного человека (индивидуума) связанное с важнейшими показателями жизнедеятельности...» [50], как «...состояние полного физического,

душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов...» [59] и прочее.

Анализ основных трактовок понятия «здоровье» позволил ученым уточнить основные характеристики данного понятия: «...это отсутствие заболеваний у человека...»; «...это нормальная работа различных функций организма человека...»; «...это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие человека...»; «...это способность человека полноценно исполнять необходимые социальные функции...»; «...это успешная адаптация человека к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды...» [6], [9], [27], [41], [50].

На современном этапе интенсивно развивается в психологической науке важное направление – психология здоровья: одно из перспективных, быстро развивающихся областей знаний, которые необходимы для специальной профессиональной подготовки психологов, работающих в данном направлении.

Одним из отечественных ученых, впервые поднявший вопрос о проблеме психического и психологического здоровья, о влиянии социальных и экономических факторов на здоровье человека, является В.М. Бехтерев. Он отмечал, что «...обществу необходимо создавать условия для сохранения и укрепления психического здоровья своих сограждан, проводить профилактические и оздоровительные мероприятия, которые строятся на трех основных китах: психогигиене, психопрофилактике и воспитании. Особенно, это касается общества, которое развивается с учетом принципов самоуправления...» [11].

На современном этапе И.В. Дубровина развела два понятия: «психическое здоровье» и «психологическое здоровье», выделив их специфические характеристики. Рассмотрим их более подробно.

С ее позиции, «психическое здоровье» – это более узкое понятие по сравнению с понятием «психологическое здоровье». Данное понятие (психическое здоровье) «...определено развитием того, что дала человеку

природа, что имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам, и является результатом полноценного психического развития на всех возрастных этапах онтогенеза...» [21].

Психологи утверждают, что основой психического здоровья является психическое развитие человека на всех этапах его возрастного развития, в процессе которого «...происходит интенсивное развитие высших психических функций и психических возможностей человека...», позволяющих ему полноценно включаться в жизнедеятельность общества своего времени [41, с.55].

Психическое развитие – это «...процесс поступательных, непрерывных, необратимых качественных изменений в отражении внешнего и внутреннего мира, обеспечивающих все более эффективную саморегуляцию внешней предметной и внутренней психической деятельности, а также повышающих их результативность в плане усвоения социально-исторического опыта...» [61].

Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Ф. Лосев считают, что для полноценного психического здоровья важно не только психическое развитие человека, но и осознание человеком особенностей своего психического развития, уровня сформированности тех или иных качеств [15], [34], [50].

Такое осознание, по мнению Л.С. Выготского, начинает формироваться уже в подростковом возрасте, когда «...происходит ориентировка молодого человека в своих взаимоотношениях и своем поведении не только на внешние нормы, но и на осознаваемые собственные внутренние ориентиры: взгляды, ценности, оценки...» [15].

Следует отметить, что развитие высших психических функций – это основа психического здоровья, однако их развитие еще не гарантирует здоровье личности, так как субъектом психического здоровья является сам человек. «...Мыслит не мышление, чувствуют не чувства, стремится не стремление, так как мыслит, чувствует, стремится человек...», утверждал

А.Н. Леонтьев [34].

Важнейшей составляющей здоровья человека является не только психическое здоровье, но и психологическое здоровье, которое служит основой эффективности, как профессиональной деятельности, так и общего благополучия человека.

С точки зрения И.В. Дубровиной, психологическое здоровье – это более широкое понятие, чем психическое здоровье. Данное понятие «...характеризует личность в целом, является свойством развитой личности и связано с нравственным, духовным развитием человека, позволяя ему стать самодостаточной личностью. Основным компонентом психологического здоровья, по ее мнению, является психическое здоровье человека, которое имеет непрерывное развитие и свои особенности на каждом возрастном этапе жизни человека...» [21].

Анализ литературных источников раскрывает многообразие трактовки понятия «психологическое здоровье», различные подходы к изучению данного понятия.

В психологическом словаре под редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского психологическое здоровье рассматривается как, «...состояние душевного благополучия, которое характеризуется отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности...» [51].

С точки зрения В.И. Слободчикова и А.В. Шувалова, психологическое здоровье – это «...состояние, которое характеризует процесс и результат нормального развития субъективной реальности» [60], [66].

Согласно утверждениям В.Э. Пахальян, психологическое здоровье – это «...состояние субъективного, внутреннего благополучия личности, обеспечивающее оптимальный выбор действий, поступков и поведения в ситуациях ее взаимодействия с окружающими объективными условиями,

другими людьми и позволяющее ей свободно актуализировать свои индивидуальные и возрастнo- психологические возможности...» [43].

В научной литературе наиболее подробно раскрыты гуманистический и антропологический подходы к изучению проблемы психологического здоровья личности.

Представители гуманистического подхода (А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс и др.), опираясь на исследования в области определения специфики человеческих проявлений и общечеловеческих ценностей, предприняли попытку создания «...психологической модели здоровой личности, образа психологически зрелой личности...» (Г. Олпорт), «...образа полноценно функционирующей личности, наделенной врожденным стремлением к здоровью...» (К. Роджерс), «...образа самоактуализированной и психологически здоровой личности, которая стремится к гуманистическим ценностям...» (А. Маслоу) [50], [54].

Представители антропологического подхода (Е.И. Исаев, В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов, Г.А. Цукерман) утверждают, что человек как высшая форма реализации феномена жизни обладает «...способностью к самоорганизации (саморегулированию, самообновлению, самовосстановлению), поэтому наряду с биологическими процессами самоорганизации человека как системы, человек обладает способностью изучать и преломлять сквозь свой внутренний мир картину мира внешнего...» [41], [60].

В.А. Ананьев провел тщательный анализ трактовки понятия «психологическое здоровье» в исследованиях разных ученых и установил ряд направлений в исследовании данного феномена. Рассмотрим данные направления.

Р. Ассаджиоли, Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова рассматривают данный феномен как «...жизнедеятельность человека, в процессе которого наблюдается четкий баланс между различными аспектами личности человека (рефлексивных, эмоциональных, интеллектуальных,

коммуникативных, поведенческих аспектов)...» [6], [41].

С. Фрайберг изучает психологическое здоровье, как «...баланс, который поддерживается постоянными усилиями, между потребностями и мотивами человека и общества...» [6], [41].

П. Бейкер А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский, рассматривают психологическое здоровье как «...равновесие между личностью и средой, как способность личности к адекватной саморегуляции, к преодолению жизненных сложностей, как противостояние жизненным трудностям без серьезных последствий для физического здоровья...» [6], [41].

Итак, анализ научной литературы демонстрирует большое разнообразие в трактовках данного феномена в исследованиях как отечественных, так и зарубежных ученых.

В научной литературе определены основные функции психологического здоровья человека. С точки зрения О.А. Ахвердовой И.В. Боева, Н.Н. Ерошенко, психологическое здоровье «...позволяет человеку адекватно своему возрасту, полу, социальному положению познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции в соответствии с возникающими личными и общественными интересами, потребностями, общепринятой моралью...» [41], [50].

Важная функция психологического здоровья, как правило, проявляется в тех ситуациях, которые требуют мобилизации личностных ресурсов, для поддержания динамического гармоничного баланса между внутренней средой человека и окружающей его внешней средой.

Следует отметить, что в литературных источниках нет единых подходов, единого мнения ученых в определении структуры, компонентов, критериев и уровней психологического здоровья. Однако в научной литературе мы наблюдаем стремление ученых разработать интегративную модель психологического здоровья.

В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов разработали структуру

психологического здоровья, в которую вошли три взаимосвязанных и дополняющих друг друга компонента: «...аксиологический, инструментальный и потребностно-мотивационный». Авторы утверждали, что психологическое здоровье опирается на развитие онтогенеза, на ту возрастную норму развития, «...которая будет считаться наилучшим вариантом для человека на определенном этапе его взросления...» [60, с.387].

В своем научном труде «Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей» они охарактеризовали каждый из компонентов психологического здоровья.

Аксиологический компонент составляют личностные ценности: ценности своего «Я» и ценности других людей. Осознанное отношение человека к своим ценностям и ценностям других, через «...абсолютное принятие, уважение себя при глубоком знании самого себя, через принятие, уважение других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей...» [60, с. 389]. Другими словами, в аксиологический компонент входит позитивное отношение к себе и другим и оптимистичное отношение к окружающему миру.

Способность к самопознанию, к самосовершенствованию через позитивную личностную рефлексия является основой инструментального компонента психологического здоровья. Именно рефлексия позволяет человеку более глубоко понять не только свои действия, поступки, эмоциональные состояния, потребности, но и других людей. Благодаря «...саморефлексии, осознанию причин и последствий своих действий человек, свободно и открыто может проявлять свои эмоции и чувства, совершать поступки, без причинения вреда окружающим его людям...» [60, с. 388].

Потребность человека к саморазвитию, самоактуализации является важной составляющей потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья. С позиции авторов, «...человек является

субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний ресурс активности, который становится двигателем для его дальнейшего развития. При этом он имеет активную жизненную позицию и активные социальные контакты и способен принимать ответственность за свое развитие...» [60].

Итак, представленная структура психологического здоровья описывается авторами через три важных компонента, которые «...тесно взаимосвязаны: осознание и абсолютное признание и уважение ценности к своему «Я» и «Я» других людей, позитивная личностная рефлексия и потребность человека в саморазвитии и самоактуализации...» [60].

По мнению А.В. Козлова, структуру психологического здоровья можно представить такими сферами его реализации: «...душевное равновесие, просоциальная ориентация, физическое благополучие, гуманистическая позиция, стремление быть собой, творческое самовыражение, семейное благополучие, духовность, ориентация на цель, интеллектуальное совершенствование...» [27].

Следует отметить, что в научной литературе представлено большое многообразие различных критериев, позволяющих определить наличие того или иного уровня психологического здоровья человека.

По мнению В.А. Ананьева, одним из критериев психологического здоровья человека является «...социально-психологическая адаптивность личности...» [6]. Данное утверждение автора легло в основу описанных им уровней психологического здоровья.

«...Высокий уровень: креативный, свойственен людям с высоким уровнем стрессоустойчивости, жизнестойкости, которые успешно адаптируются к окружающей среде с помощью различных эффективных стратегий взаимоотношений с социумом, сохраняя эмоциональный и психологический баланс...» [6]. У таких людей наблюдается активное творческое отношение к действительности, наличие созидательной позиции.

«...Средний, адаптивный уровень наблюдается у людей, которые испытывают сложности в социально-психологической адаптации, но могут преодолевать трудности, используя свои резервные возможности преодоления стрессовых ситуаций, хотя испытывают при этом значительные эмоционально-психологическое напряжение, повышенную тревожность...» [6].

«...Низкий дезадаптивный уровень характеризует людей, которым очень трудно гармонично выстраивать взаимоотношения с окружающей социальной средой, устанавливать баланс между процессами ассимиляции и аккомодации, которые используются для разрешения внутреннего конфликта. Такие люди могут действовать в ущерб своим потребностям, используя ассимилятивные средства, или могут применять наступательную бескомпромиссную стратегию, применяя аккомодативные средства. Обе эти тактики, как правило, связаны с сильными эмоционально-психическими перегрузками...» [6].

Анализируя специфику проявления феномена «психологическое здоровье», Н.А. Жесткова обнаружила, что важным критерием психологического здоровья является «...стрессоустойчивость личности, ее способность совладания со стрессогенными жизненными ситуациями без ущерба для своего здоровья». Психологически здоровый человек в трудной жизненной ситуации начинает активизировать свои внутренние ресурсы с целью их преодоления, решения, начинает самоотверженно функционировать в направлении исключения возможного повторения осознанных трудностей [22].

А. Эллис предлагает критерии позволяющие определить состояние психологического здоровья личности [67]. Более подробно данные критерии представлены в Приложении А.

Итак, проведенный теоретический анализ научной литературы позволил выделить основные показатели и критерии психологического здоровья:

- успешная адаптивность к социальному окружению, среде;
- наличие собственной активной жизненной позиции;
- активность в реализации собственного внутреннего потенциала;
- стрессоустойчивость, жизнестойкость, саморегуляция;
- абсолютное признание и уважение ценности своего «Я» и «Я» других людей, позитивная личностная рефлексия и потребность человека в саморазвитии и самоактуализации;
- духовность, свобода, креативность, ответственность и другое.

По мнению М. Джексона, развитость таких «...компонентов как положительное отношение к себе; оптимальное развитие, рост и самоактуализация личности; психическая интеграция (аутентичность, конгруэнтность); личная автономия; реалистическое восприятие окружающих; умение адекватно воздействовать на других людей и др. обеспечивает норму психологического здоровья...» [50].

О.В. Хухлаева, изучая проблему психологического здоровья, выделила основные характеристики психологически здоровой личности:

«...– позитивное самоощущение и восприятие окружающего мира, природы;

- успешная адаптация к социуму, адекватное выполнение основных социальных ролей;
- высокий уровень развития личностной рефлексии;
- успешное прохождение возрастных кризисов;
- наличие стремления улучшать качество основных видов деятельности...» [65].

Анализ различных подходов, позиций различных авторов к пониманию понятия «психологическое здоровье», позволил обобщить и выделить основные критерии психологически здоровой личности:

- наличие адекватной самооценки: оценка своего «Я», своих личностных качеств, способностей, своего места в социальной среде;
- адекватный уровень притязаний, который предусматривает

стремление к достижению цели адекватной степени сложности, на которую человек считает себя способным;

- позитивное самоощущение, позитивный эмоциональный фон настроения, стабильное эмоциональное состояние;

- способность к стрессоустойчивости, жизнестойкости, саморегуляции;

- способность к конструктивным, позитивным, толерантным взаимоотношениям с социальным окружением;

- способность к саморазвитию, самосовершенствованию и другое.

Таким образом, теоретический анализ научной литературы позволил уточнить понятие психологическое здоровье (это динамическая совокупность психических свойств и состояний личности, которые обеспечивают состояние гармонии, полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности, осознание своей индивидуальности и своеобразия всех окружающих людей, высокий потенциал достижения благополучия в жизни), определить основные уровни психологического здоровья, показатели и критерии психологически здоровой личности.

1.2 Социально-психологические факторы, влияющие на психологическое здоровье юношей и девушек в период студенчества

Состояние психического и психологического здоровья человека обусловлено влиянием различных факторов, о чем свидетельствуют научные исследования в области психологии здоровья.

В научной психологической литературе определено и тщательно проанализировано множество факторов, оказывающих влияние на психологическое здоровье человека на разных стадиях онтогенеза, представлены различные классификации факторов.

Н.В. Говорин, В.Я. Семке, А.А. Агарков и еще ряд ученых делят все

факторы, влияющие на психологическое здоровье, на «...внешние (влияние окружающей среды, социальной нестабильности, социума...), и на внутренние (обусловленные наследственностью, реактивностью организма, типологическими особенностями личности)...» [59].

С.В. Гарганцев, предлагает средовые (внешние) факторы, влияющие на психологическое здоровье человека, разделить на «...природные (климатогеографические), хозяйственные и факторы социально-психологического влияния...» [59].

И.Е. Куприянова считает, что к внешним факторам, негативно влияющим на психологическое здоровье человека, следует отнести факторы «...макро- и микросоциального окружения (семья, социальные институты, значимая группа и прочее)...» [31].

На основе обобщения и анализа научной литературы С.А. Дружилов предлагает следующую классификацию группы факторов, которые оказывают большое влияние на здоровье взрослого человека. Классификация включает в себя три группы факторов: «...первичные (предшествующие), передающие (транслирующие) и мотиваторы (факторы общего реагирования)...» [20]. Для большей наглядности представим их в Приложение Б таблице Б.1.

Таким образом, представленная таблица демонстрирует следующее:

«...– группу первичных (предшествующих) факторов составляет основу, на которой развивается конкретное состояние человека;

– совокупность передающих (транслирующих) факторов опосредствует взаимоотношения в системе «человек – среда» путем реализации в сложившихся и ставших привычными стереотипах поведения;

– группа факторов мотиваторов влияет на здоровье и болезни опосредованно – через специфическое поведение (передающие факторы)...» [20].

Исследуя факторы, оказывающие влияние на психическое и

психологическое здоровье современной личности, многие психологи выделяют наличие «...внешних (социальных) и внутренних (психологических) факторов...» [9], [50], [59].

Теоретический анализ и обобщение исследований психологов по данному вопросу позволил уточнить и представить социально-психологические факторы, влияющие на психологическое здоровье личности.

Группу социальных факторов составили следующие основные факторы:

- социально-культурные (уклад жизни и уровень культуры общества, требования общества к личности, нормы и правила общества...);
- социально-экономические (устроенность быта, материальное благосостояние семьи, профессиональная занятость родителей...);
- социально-психические (семья, взаимоотношения в семье, общественные институты, взаимоотношения с окружающими людьми...) и другие [9], [50], [59].

В группу психологических факторов, влияющих на психологическое здоровье личности, вошли:

- личностные факторы (наследственность, свойства нервной системы, темперамент, свойства личности, характер);
- межличностные факторы (взаимоотношения с ближайшим окружением, взаимосвязи с окружающими людьми, статус, общение...);
- отношение личности к своему здоровью (ценности здоровья, здорового образа жизни...) [9], [50], [59].

В рамках нашего исследования важно уточнить и определить основные социально-психологические факторы, влияющие на психологическое здоровье юношей и девушек в период обучения в вузе.

Прежде чем определить причины, факторы, влияющие на психологическое здоровье юношей и девушек, важно уточнить понятие «студенчество», его возрастные границы и основные социально-

психологические характеристики.

Студенческий период представляет собой особый жизненный этап человека. Как особая возрастная и социально-психологическая группа студенчество впервые исследовалось в психологической школе Б.Г. Ананьева, и впоследствии проблемы студенчества изучались в научных трудах Л.А. Барановой, М.Д. Дворяшиной, Ю.Н. Кулюткина, Е.И. Степановой, Л.Н. Фоменко, В.А. Якунина и других ученых.

Хронологические границы юношеского периода в возрастной психологии устанавливаются по-разному. Граница между подростковым и юношеским возрастом относительно условна. В одних возрастных периодизациях (в зарубежной психологии) психологи считают, что юношеский возраст- это завершение подросткового возрастного периода, и его границы устанавливаются с 14 лет до 17 лет. В других возрастных периодизациях данный возрастной период относят уже к юношескому возрастному этапу. И верхняя граница этого возрастного этапа еще более не точная и размытая, «...поскольку исторически социально обусловлена и индивидуально изменчива...» [1], [16], [30], [37].

Отечественные психологи, как и зарубежные так же неоднозначны в определении возрастных границ юности. По мнению И.Ю. Кулагиной, период юности протекает в период от 17 до 20-23 лет [30].

В нашем научном исследовании основополагающими границами этого возрастного периода являются те, которые были обозначены Д.Б. Элькониным в его возрастной периодизации: от 17 до 23 лет, именно тот период, когда юноши и девушки обучаются в высших учебных заведениях [1].

Б.Г. Ананьев, определял юношеский возраст как «...сензитивный период для развития основных социогенных потенций человека...» [5]. Он подчеркивал, что профессиональное образование в юношеском возрасте оказывает большое влияние на развитие личности человека, на его психику.

И.А. Зимняя выделяет «...специфические свойства студенчества, которые отличают данную возрастную группу от иных групп...» [24]. К ним она относит:

- «...– высокий уровень образования,
- познавательную мотивацию,
- социальную активность,
- гармоничное сочетание интеллектуальной и социальной зрелости...» [24].

Студенческий возраст (17-23 года) характеризуется наиболее «...активным развитием нравственных и эстетических чувств, становлением и стабилизацией характера, овладением полным комплексом социальных ролей взрослого человека: гражданских, профессионально-трудовых и других ...» [16].

В плане «...общепсихического становления, студенчество является периодом активной социализации человека, развития высших психических функций, становления всей интеллектуальной системы и личности в целом...» [16].

Как отмечает Л.Д. Столяренко, студенческий возраст характеризуется тем, что в «...этот период достигаются многие оптимумы развития интеллектуальных и физических сил личности...» [62].

В отличие от других возрастов в юношеском возрастном периоде «...резко возрастает умственная и физическая работоспособность, усиливается роль коры в регуляции психической деятельности, в том числе устанавливается контроль над эмоциональным состоянием, над проявлением эмоций. Вновь появляется возможность использования произвольных видов памяти, внимания, восприятия. Восстанавливается способность вырабатывать внутреннее торможение. Увеличивается скорость выработки положительных условных рефлексов, происходит дифференцировка между функциями правого и левого полушарий...» [1].

Период юности отечественными и зарубежными психологами

рассматривается, как период «...совершенствования самосознания, решения задач личностного и профессионального самоопределения и подготовки человека к самостоятельной взрослой жизни. Именно в этот возрастной период формируются познавательные и профессиональные интересы, способность возводить жизненные планы; наблюдается поиск жизненного пути, возрастает общественная активность и утверждается самостоятельность личности...» [53]

В работах А.А. Реан и И.Ю. Кулагиной, указывается, что «...психологическую базу для профессионального самоопределения юности составляет, прежде всего, социальная потребность молодежи занять внутреннюю позицию взрослого человека, осознать себя в качестве члена общества, определить себя в мире, то есть понять себя и свои возможности наряду с пониманием своего места и назначения в жизни...» [30], [53].

Характерным для юношеского возраста является «...личностная независимость, ценность свободы в принятии решений, именно стремление к новому, его быстрое восприятие, а также осознание возлагаемых обществом надежд и обязанностей, определяет сущность структуры и динамики учебно-профессиональной деятельности...» [1].

В этот период развивается «...эмоциональная сензитивность личности, которая интенсивно реализует все эмоциональные возможности человека, определяющиеся типом его темперамента. Для студентов характерно переживание не только предметных чувств, направленные на определенное событие, лицо, явление, но и начинают формироваться обобщенные чувства: чувство прекрасного, трагического, чувство юмора и др. Особенность этих чувств заключается в том, что они выражают общие, более или менее устойчивые мировоззренческие установки личности...» [37].

В юношеском возрасте большое значение в развитии личности принадлежит сфере общения. Для юношей и девушек, в отличие от

подростков, важным является «...качество общения, то есть качественные характеристики процесса коммуникации...» [37].

С точки зрения В.С. Мухиной, «...начав в отрочестве созидание своей личности, начав сознательно строить способы общения, молодой человек продолжает этот путь совершенствования значимых для себя качеств в юности...» [38].

Большое влияние на восприятие мира молодых людей оказывает то социальное пространство, окружение в котором проходит жизнедеятельность студентов. Семья для них остается тем микросоциумом, в котором они чувствуют себя наиболее спокойно и уверенно.

Молодые люди живут в постоянном диалоге со взрослыми: с родителями они обсуждают жизненные трудности, с педагогами свои учебно-профессиональные планы и перспективы в будущей профессиональной деятельности. Мнение референтных для них взрослых для них очень значимо [30].

Для самосовершенствования личности в юношеском возрасте, важное значение приобретает общение и взаимодействие со сверстниками. Такое общение является важным каналом получения необходимой информации, и является одним из вариантов эмоционального контакта.

По мнению А.А. Реан, в «...юношеском возрасте почти совсем преодолевается, свойственная предшествующим этапам психологического онтогенеза, психологическая зависимость от взрослых, происходит утверждение социально-психологической самостоятельности личности, – чему способствует насыщенная коммуникация со сверстниками. В отношениях со сверстниками, наряду с сохранением коллективно-групповых форм общения, нарастает значение индивидуальных контактов и привязанностей...» [53].

В период обучения в вузе усиливается потребность в дружбе и любви. В студенческой дружбе важным является эмоциональное тепло,

искренность, интимность. Молодым людям становится важным раскрыть свои эмоции и чувства перед другом, поделиться с ним своими переживаниями, получить понимание и поддержку.

В то же время именно на этом возрастном этапе возникает потребность к обособлению, автономии, к желанию оградить свой внутренний мир от других людей, чтобы через «...рефлексию укрепить чувство личности, с целью сохранения своей индивидуальности, реализации своего притязания на признание. Обособление как средство удержания дистанции при взаимодействии с другими позволяет молодому человеку «сохранять свое лицо» на эмоциональном и рациональном уровне общения...» [56].

Ведущим видом деятельности студенчества является – учебно-профессиональная деятельность, молодые люди обучаются в высших учебных заведениях. В учебно-профессиональной деятельности происходит интенсивное развитие центральных психических новообразований данного возрастного периода [1].

Итак, анализ психологической литературы свидетельствует о том, что период студенчества для каждой человека является жизненно значимым, так как завершается его профессиональное и личностное самоопределение, формируется чувство взрослости и идентичности, планируется будущее. Для каждого молодого человека в этот период важными являются его учебные и профессиональные достижения, которые становятся основой его успешной самореализации в будущем. Однако препятствием для таких достижений может стать проблемы со здоровьем юношей и девушек.

Рассмотрим наиболее важные проблемы, с которыми сталкиваются студенты в период обучения в вузе, и основные социально-психологические факторы, которые могут негативно повлиять на психологическое здоровье молодых людей.

На этапе социально-экономической нестабильности нашего

общества у молодых людей может сформироваться искаженная система индивидуальных и социально-значимых ценностей, определяющих построение жизненного и профессионального пути, процесса личностной и профессиональной самореализации юношей и девушек.

При поступлении в высшее учебное заведение, у многих студентов происходит резкая смена жизненных стереотипов, привычек, все это связано с тем, что многие из них вынуждены переехать в другой город, проживать отдельно от родителей, самостоятельно организовывать и вести свой быт, распределять финансы. В связи с этим, по мнению Е.И. Исаева, И.Ю. Кулагиной и И.В. Слободчикова, у молодых людей повышается чувство одиночества, тревоги, фрустрации, уныния и неуверенности в завтрашнем дне [30], [60].

Специфические условия учебно-трудовой деятельности, образа жизнедеятельности студентов делают эту возрастную группу очень чувствительной к воздействию различных негативных факторов социума, подверженную их отрицательному влиянию. Именно это, на наш взгляд, может отразиться на их психологическом здоровье [23].

Чрезмерно загруженный и напряженный режим дня, большой объём учебных курсов, хронический и пролонгированный дефицит времени, необходимый для усвоения огромного объема информации, отчетность по учебным дисциплинам, становятся основными стрессорами и могут привести к нервно-психическому напряжению, различным срывам у молодых людей.

Весь этот комплекс отягчающих факторов, несомненно, сказывается на процессе социально-психологической адаптации молодых людей к условиям и процессу обучения в вузе. Длительная социально-психологическая адаптация негативно отражается на процессе обучения: снижается мотивация и успеваемость, коммуникативные контакты со сверстниками, возникает эмоциональный дискомфорт, тем самым снижается психоэмоциональное благополучие молодых людей и могут

возникать психосоматические заболевания [3].

Обучение в вузе предъявляет молодым людям высокие требования: «...достаточно высокий уровень физической и умственной работоспособности, самоорганизации, самоконтроля, саморегуляции, способности к принятию самостоятельных решений в различных стрессовых ситуациях, умения выстраивать конструктивные отношения с разными людьми...» [23]. Однако не все юноши и девушки отвечают данным требованиям и это отражается на их психологическом здоровье.

Учебно-профессиональная деятельность, которую осваивают впервые студенты, отличается высокими физическими, психическими и умственными нагрузками. Трудности освоения данной деятельности так же могут стать причиной снижения уровня здоровья молодых людей, как физического, так и психологического [3].

Положение осложняется тем, что студенческий возраст характеризуется «...многообразием эмоциональных переживаний, связанных с социальной и профессиональной неопределенностью будущего специалиста, недостаточной идентификацией с учебной группой, некомпетентностью молодежи в вопросах здоровьесбережения...» [23].

Поэтому есть все основания рассматривать «...образовательный процесс в вузе как достаточно сильный стресс, который с одной стороны может мобилизовать внутренние резервы организма и психики, позволяющие человеку адаптироваться к внешним воздействиям, а с другой стороны перейти в дистресс. В случае дистресса наблюдается резкое снижение резистентности организма к неблагоприятным воздействиям. На психологическом уровне это может проявиться в ухудшении настроения, самочувствия, снижении учебной мотивации, стрессоустойчивости и адаптации к постоянно меняющимся средовым условиям, повышении уровня нервно-психического напряжения, появлении признаков эмоционального выгорания...» [56].

Итак, следует отметить, что учебно-профессиональная деятельность, окружающая среда вуза имеет ряд особенностей, «...оказывающих существенное влияние на психологическое здоровье студента.

В частности, к ним можно отнести следующие проблемы:

- адаптация к вузовскому сообществу;
- профессионального самоопределения;
- физической, интеллектуальной и эмоциональной нагрузки;
- психоэмоционального напряжения;
- низкую двигательную активность;
- проблемы межличностных отношений;
- самоорганизации и самоконтроля и другие...» [23].

Многие психологи отмечают, что адаптация к вузу, к учебно-профессиональной деятельности, столкновение со стрессовыми ситуациями в процессе обучения, во многом зависит от личностных свойств и качеств молодых людей.

На современном этапе в практической психологии активно исследуется проблема «...соотношения психологического здоровья и индивидуальных характерных черт личности, выявляются индивидуальные особенности личности, которые помогают или препятствуют индивиду преодолевать ситуации, которые несут в себе опасность человеческим ценностям: жизни, благополучию, самоуважению, здоровью, семье...» [56].

Проведенные эмпирические исследования доказывают, что такие свойства личности, как «...уверенность в себе, жизнестойкость, оптимизм, коммуникабельность, быстрая адаптация позволяют человеку преодолевать стрессовые ситуации, принимать адекватные правильные решения в трудных жизненных ситуациях, тем самым сохранять психологическое здоровье. И наоборот, неуверенность в себе, пессимизм, необщительность, раздражительность, тревожность, агрессивность и другие, в свою очередь, оказывают влияние на появление различных

соматических заболеваний...» [23].

Таким образом, анализ литературных источников позволил определить те качества и свойства личности студентов, которые позволяют им в сложных ситуациях учебно-профессиональной деятельности вуза сохранить свое психологическое здоровье. К ним можно отнести следующие параметры:

- адекватная самооценка и уровень притязаний, принятие ценности своего «Я»;
- позитивная личностная рефлексия;
- высокий уровень адаптивности;
- активная жизненная позиция, направленная на реализацию собственного внутреннего потенциала;
- стрессоустойчивость, жизнестойкость;
- высокий уровень самостоятельности, самоорганизации, самоконтроля, саморегуляции эмоциональной сферы, поведения;
- коммуникативные способности, позволяющие выстраивать полноценное конструктивное межличностное общение и взаимодействие;
- реалистическое восприятие окружающих, принятие их ценности;
- способность к осознанию своих желаний и ценностей, смысла жизни;
- способность к саморазвитию, творческой самореализации и самоактуализации.

1.3 Особенности психоэмоционального состояния личности в период юности

Прежде чем уточнить понятие «психоэмоциональное состояние», важно раскрыть понятие «психические состояния». В научной отечественной литературе можно выделить некоторые, наиболее значимые подходы к определению и изучению данного понятия.

Одним из таких подходов является системный подход (В.А. Барабанщиков, В.А. Ганзен, В.Н. Юрченко и др.). Представители данного подхода изучают психические состояния, используя процедуру системного анализа и синтеза. Они считают, что предмет исследования психических состояний может быть различным, так как «...в качестве исходного основания в различном понимании психических состояний выступает трехкомпонентное гносеологическое отношение: внешние – факторы и условия среды – психическое состояние – внутренние, личностно-смысловые условия и характеристики...» [48].

Представители феноменологического подхода (Е.С. Рыбникова и другие), считают, что психические состояния следует изучать, «...как некую внутреннюю характеристику психики человека...» [55]. Целью данного подхода является изучение структуры психических состояний, условий их возникновения, описания их содержания.

К.А. Абульханова-Славская, В.Н. Мясищев, С.Л. Рубинштейн важной характеристикой психических состояний считают отношение. В.Н. Мясищев отмечает, что психические состояния определяются «...отношением личности, ее избирательностью ее реакций и переживаний, связанных с субъективной значимостью определенных предметов и фактов действительности. Кроме этого, в структуре психического состояния проявляется специфика поведения, а также деятельность личности ...» [48]. К.А. Абульханова-Славская, считает, что психические состояния зависят от индивидуальных особенностей человека, от мотивации ее

взаимоотношений с социумом, и проявляются в «...личностной регуляции и контроле своего состояния...» [2].

Л.Г. Дикая, Е.П. Ильин, А.Б. Леонова, представители функционального подхода считают, что «...исследование психических состояний личности реализуется в аспекте проблемы функциональных состояний человека на уровне характеристик и особенностей поведения и деятельности...» [48].

Е.П. Ильин, психическое состояние, определяет «...как системную реакцию организма и его функциональных систем на внешние и внутренние воздействия, которая направлена на сохранение целостности организма и обеспечение его жизнедеятельности в определенных условиях обитания...» [25].

Представители энергетического подхода (А.О. Прохоров и другие), исследуя психические состояния, выделяют этапы трансформации психических состояний личности в зависимости от разных условий. А.О. Прохоров считает, что «...психические состояния могут иметь разный энергетический уровень. Состояния оптимальной психической активности, которые являются основой управляемого предсказуемого поведения, являются равновесными психическими состояниями. Состояния с повышенной или пониженной психической активностью, которые могут стать причинами неадекватного и нерационального поведения, являются неравновесными психическими состояниями. Они могут возникать под влиянием различных психогенных факторов...» [47].

Итак, психические состояния «...отображают интегральную характеристику индивида в определенный промежуток времени, отражающие доминирующие взаимоотношения и мотивы, степень напряжённости его переживаний, уровень функционирования его познавательных процессов, меру волевой активности и произвольной активации, точность и стабильность саморегуляции...» [57].

С позиции Д.Н. Левитова, психическое состояние – «это целостная

характеристика психической деятельности за определенный период времени, которая показывает особенности протекания психических процессов в зависимости от отражаемых предметов и явлений, предшествующего состояния, и психических свойств личности...» [33].

Итак, уточняя понятие «психические состояния» можно сделать вывод, что ученые по-разному трактуют данное понятие: одни ученые изучают структуру, основные компоненты и характеристики данного понятия, другие – исследуют функции и детерминанты психических состояний личности.

В научной литературе представлены различные структуры психических состояний.

Е.П. Ильин в структуре психических состояний выделяет три основных уровня: «...физиологический (вегетатика и соматика), психологический (переживания, психические процессы) и поведенческий (поведение, общение и деятельность)...» [48]; Т.А. Немчин рассматривает «...энергетические, нейродинамические, психомоторные и когнитивные подсистемы...» [40]; Г.Б. Суворов включил в структуру психических состояний «...шесть подструктур (когнитивно-некогнитивная, специфическо-неспецифическая, осознаваемо-неосознаваемая, следово-антиципирующая, социально-индивидуальная, устойчиво-оперативная)...» [48].

Итак, структура психического состояния является системным многогранным образованием, которое иерархически организовано. Многие психологи отмечают, что для того, чтобы определить психическое состояние личности, необходима совокупность различных показателей.

По мнению В.А. Ганзена, для полноты исследования психических состояний личности, необходимо сначала уточнить индивидуальные, потом особенные, а затем общие характеристики психических состояний человека [48].

В литературных источниках описываются различные классификации

психических состояний личности:

«— личностные, демонстрирующие индивидуально-характерологические качества человека), и ситуативные (выражающие особенность ситуаций);

— глубокие и поверхностные, зависящие от силы влияния психических состояний на переживания и поведение человека;

— положительно или отрицательно влияющие на личность;

— продолжительные или кратковременные (в зависимости от времени возникновения и протекания);

— осознанные или менее осознанные;

— внешние (условия среды, социальные ситуации) и внутренние (индивидуальные особенности человека, жизненный опыт индивида) ...» [33].

Л.С. Куликов обобщил и выделил основные параметры, которые «...свойственны всем психическим состояниям:

— временные параметры (длительность и устойчивость психических состояний);

— эмоциональные параметры (интенсивность проявления эмоций, широта спектра переживаний, с преобладанием доминирующей эмоции);

— активационные параметры (насыщенность, интенсивность психических процессов, скорость психомоторных реакций, темп движений и энергичность поведения);

— тонические параметры (отражают внутренние ресурсы человека, уровень его энергии, работоспособность, способность преодолевать трудности);

— тензионные параметры (степень напряженности, наличие силы волевой регуляции)...» [48].

А.О. Прохоров выделил три вида психических состояний: «...реактивные (возникают в жизненно важных ситуациях, которые длятся секунды и минуты), типичные (повторяющиеся, которые возникают при

реализации той или иной деятельности или социальной функции индивида, и длятся часы и дни) и перманентные (длительные, связаны с особенностями жизни индивида, и которые длятся месяцы и годы)...» [47].

Большое многообразие и полярность свойственно психоэмоциональным состояниям личности.

С точки зрения А.В. Петровского, «...психоэмоциональное состояние, это особая форма психических состояний человека с преобладанием эмоционального реагирования по типу доминанты; эмоциональные проявления в реагировании на действительность необходимы человеку, так как они регулируют его самочувствие и функциональное состояние; дефицит эмоций снижает активность центральной нервной системы и может явиться причиной снижения работоспособности...» [45].

Анализ научной психологической литературы свидетельствует о том, что эмоциональные психические состояния, как и любые другие психические состояния, делятся на благоприятные и неблагоприятные (в зависимости от уровня удовлетворения потребностей человека); на продолжительные и кратковременные (в зависимости от их продолжительности); на глубокие и поверхностные (в зависимости от силы влияния на переживания и поведение человека); на осознанные и неосознанные (в зависимости от степени осознанности эмоциональных состояний человеком) [48].

В психологии выделяют различные психоэмоциональные состояния. К основным из них можно отнести: настроение, аффект, стресс, фрустрацию, тревожность, страх, страсть, агрессивность, ригидность и другие.

Наиболее длительное по времени является психоэмоциональное состояние – настроение, которое может быть различным: радостным, веселым, грустным и так далее.

«...Настроение (англ. mood) – одна из форм эмоциональной жизни

человека...» [10].

Настроение – «...более или менее устойчивое, продолжительное, без определенной интенции эмоциональное состояние человека, окрашивающее в течение некоторого времени все его переживания. Настроение влияет в различной степени на все психические процессы, протекающие в данный отрезок жизни человека...» [10].

Возникает настроение медленно и постепенно завладевает полностью человеком, а затем проявляется в его поведении. Если у человека отличное настроение, то его поведение характеризуется активностью, энергичностью, высокой работоспособностью. При плохом настроении у человека возникает усталость, снижается активность, мотивация к деятельности, работоспособность, качество деятельности. Настроение связано: «...со значимыми событиями в жизни человека, с жизненными планами, интересами и ожиданиями; с тем как человек воспринимает и оценивает событие и ситуацию; с его индивидуально-личностными особенностями; с его способностями преодолевать трудности и принимать решения; с его саморегуляцией; с межличностными отношениями человека и с его деятельностью...» [35].

«...Аффект – (от лат. affectus – душевное волнение, страсть) – сильное и относительно кратковременное эмоциональное переживание, сопровождаемое резко выраженными двигательными и висцеральными проявлениями...» [10].

Психоэмоциональное состояние аффект – это «...кратковременное, мгновенно возникающее и бурно протекающее взрывное состояние сильного эмоционального возбуждения, которое сопровождается резко выраженными органическими и двигательными реакциями...» [10].

В процессе аффекта возникают изменения в поведении человека: «...эмоциональная напряженность приводит к бурной эмоциональной разрядке, снятию напряжения, затем к возникновению усталости, подавленности и депрессии. Аффект подчиняется следующей

закономерности: чем сильнее мотивационный стимул поведения, чем больше затрачено сил человеком, чтобы его реализовать, тем сильнее возникающий аффект. Аффект возникает в результате уже совершенного действия, поступка и выражает собой субъективную эмоциональную окраску, с точки зрения того, в какой степени в итоге совершения данного поступка удалось достичь поставленной цели, удовлетворить стимулировавшую его потребность...» [8, с.19].

Затормозить или устранить аффект очень сложно, так как человеку в состоянии аффекта сложно управлять и контролировать свои эмоции и поведение [8].

«...Стресс (англ. stress) – состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях, как в повседневной жизни, так и при особых обстоятельствах...» [10].

Эмоциональное состояние «стресс» возникает у человека внезапно «...под влиянием сильного эмоционального напряжения, которое было вызвано экстремальной ситуацией...», событием, наиболее сложными и трудными условиями повседневной жизни [32].

Это достаточно «...сильное и длительное по времени психологическое напряжение, эмоциональная перегрузка, в результате которой нарушается жизнедеятельность человека, его физическое и психологическое здоровье...» [71].

Следует отметить, что стресс не только отрицательно влияет на психику, эмоциональную сферу и поведение человека, но и является мобилизирующим средством, «...активизируя внутренний резерв, защитные силы организма человека для выхода из трудной ситуации...» [35].

Стресс по-разному переживается людьми: один человек во время стресса проявляет беспомощность, у него опускаются руки, ему сложно противостоять стрессовому воздействию, другой человек мобилизует свой внутренний потенциал и преодолевает возникшие трудности [49].

«...Фрустрация (от лат. frustratio – обман, тщетное ожидание) психическое состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности, желания. Состояние фрустрации сопровождается различными отрицательными переживаниями: разочарованием, раздражением, тревогой, отчаянием, гневом и другими...» [10].

«...Фрустрация – психическое состояние человека, вызываемое объективно непреодолимыми или субъективно так воспринимаемыми трудностями, возникающими на пути к достижению цели или к решению задачи; переживание неудачи...» [10].

Различают внешние факторы (различные жизненные обстоятельства, социум) и внутренние факторы (состояние психики человека, его индивидуально-личностные характеристики), влияющие на возникновение и развитие фрустрации у человека. Степень фрустрации зависит «...от силы и интенсивности воздействующего фактора, от психического состояния самого человека, от сформированных у него форм реагирования на жизненные проблемы...» [63].

Человек, как правило, из фрустрации может выйти двумя способами: он может начать проявлять активность, мобилизует свои внутренние силы, чтобы преодолеть проблему и добиться успеха, или может снизить свой уровень притязания, довольствуясь теми успехами, которые он максимально может достигнуть.

«...При возникновении фрустрирующей, конфликтной или угрожающей ситуации адаптивным свойством личности часто выступает агрессивное поведение. Степень выраженности агрессивности колеблется от почти полного отсутствия, приводящего к развитию податливости, конформности, до предельного развития с формированием конфликтности, злобности, враждебности в характерологических особенностях...» [12].

Психоэмоциональное состояние «...тревога (англ. anxiety) – переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, предчувствием грозящей опасности...» [10].

Тревога в психологии рассматривается не только, как негативное эмоциональное состояние, она «...может стать причиной активизации внутренних потенциальных возможностей организма человека, мобилизовать его ресурсы, тем самым помочь в адаптации к изменившимся условиям, в преодолении кризисных ситуаций...» [64].

Тревожность, по мнению Е.В. Валиуллиной, – это «...склонность человека к переживанию тревоги, – это эмоциональное состояние, возникающее в ситуации неопределенной опасности. Уровень тревожности зависит от того, как часто и насколько интенсивно у личности возникает состояние тревоги и как именно это проявляется в поведении, если проявляется. Эмоциональные проявления тревожности разнообразны – от чувства вины и робости до страха и отчаяния. Однако обязательной и естественной особенностью активной личности является наличие определенного уровня тревожности...» [12].

Страх – это «...психическое состояние, характеризующееся депрессией, тревогой, беспокойством, в ситуациях реальной или воображаемой опасности...» [10].

Страх – это «...переживание, возникающее при угрозе как биологическому, так и социальному благополучию человека...» [52].

По мнению А.О. Прохорова, страх – это «...эмоционально насыщенное ощущение, которое способствует формированию у человека устойчивого и постоянного беспокойства, и готовит человека к ответной реакции на реальную или воображаемую угрозу для его жизни и благополучия...» [47].

Еще одним, встречающимся только у человека психоэмоциональным состоянием, является страсть – «...сильное, глубокое, устойчивое эмоциональное состояние, которое включает в себя комплекс эмоций, мотивов и чувств...» [8].

Страсть – «...охватывает человека полностью, это порыв, концентрация всех увлечений и устремлений человека в едином

направлении, фиксация их на единой цели, которая может быть либо пагубной, либо великой...» [10].

Благородная (положительная) страсть связана с высокими нравственными, личностными и общественными мотивами человека. Жизнь человека становится активной и содержательной под влиянием страстных увлечений наукой, спортом, природой и так далее. Негативная страсть носит эгоистическую направленность. Человек стремится добиться удовлетворения своего влечения любыми средствами, совершая безнравственные поступки [44].

Итак, психические и психоэмоциональные состояния человека многообразны и всегда детерминируются различными факторами: внешними и внутренними, и обуславливаются условиями ситуации и особенностями восприятия человеком данных условий.

В рамках нашего исследования важно рассмотреть особенности психоэмоционального состояния личности в период юности.

Юношеский возрастной период характеризуется психологами, как период «...напряженного социально-психологического и интеллектуального развития; личностного и профессионального самоопределения, освоения социальной роли «студента» и переход к новой, более самостоятельной жизнедеятельности...» [1].

В этот сложный период жизни молодые люди в силу эмоциональной нестабильности подвержены фрустрациям, при этом испытывают разные эмоциональные состояния: перепады настроения, стресс, страх, гнев и другие.

Психоэмоциональное развитие в данный возрастной период характеризуется «...повышенной эмоциональной возбудимостью, неуравновешенностью, резкой сменой настроения, тревожностью, и в то же время, устойчивостью, неизменностью, так как у молодых людей интенсивно развивается способность к саморегуляции: контролю и управлению своими эмоциями, чувствами, настроением. В этом возрасте

формируется способность к преодолению стрессовых ситуаций, разрешению межличностных конфликтов...» [35].

Психологи отмечают, что «...в юности уменьшается содержание аффективных реакций, эмоциональная жизнь является интенсивной, хотя протекает менее бурно и более стабильно. Так, юноши и девушки, независимо от типа нервной системы, значительно сдержаннее и уравновешеннее, по сравнению с подростками. В юношеском возрасте саморегуляция эмоциональных состояний позволяет человеку меняться в соответствии с изменением каких-то обстоятельств внешнего мира и условий его жизни, поддерживает необходимую для его деятельности психическую активность, обеспечивает сознательную организацию и коррекцию его действий...» [37].

«...Содержательной характеристикой эмоций и чувств в юношеском возрасте...», по мнению О.В. Селетковой, Н.С. Бастрковой, «...является будущее, поэтому доминируют эмоциональные состояния, связанные с ожиданием будущего, которое должно принести счастье...» [57].

Анализ научной литературы, позволил О.В. Селетковой, Н.С. Бастрковой, представить характеристику эмоциональной сферы юношей и девушек. С их точки зрения, эмоциональная сфера молодых людей отличается:

«...– многообразием переживаемых чувств, особенно нравственных и общественно-политических;

– большей устойчивостью эмоций и чувств;

– способностью к сопереживанию, то есть способностью откликаться на чувства других, близких им людей;

– развитием эстетических чувств, способностью замечать прекрасное в окружающей действительности;

– большей устойчивостью и глубиной дружбы: друзей выбирают, исходя из общих интересов и занятий, равенства отношений, преданности и обязательств;

– появлением чувства любви, которая, как правило, богата разнообразными переживаниями, носит оттенок нежности, мечтательности, лиричности и искренности, и часто вызывает у юношей и девушек стремление преодолеть свои недостатки, выработать положительные качества личности, развиться физически, чтобы привлечь внимание объекта своего чувства)...» [57].

Важной составляющей жизни молодых людей являются социальные контакты и межличностные взаимодействия, особенно если они касаются будущей профессиональной деятельности. «...Индивидуальные особенности молодых людей, опыт построения межличностных коммуникаций являются основой их личностного самоопределения...» [30].

По мнению С.А. Амбаловой, в юношеском возрастном периоде доминируют такие межличностные взаимодействия, в которых «...допустимы как позитивные достижения, так и конфликтные ситуации, как положительные эмоциональные состояния, так и отрицательные». К конфликтным ситуациям автор относит: «...стиль воспитания старшего поколения, который ограничивает возможности юношей и девушек; рассогласованность в вопросах эротики и секса; неуспеваемость в учебно-познавательной деятельности; минимизация совместной деятельности; отстаивание своей автономности и независимости и так далее...» [4].

Юношеский возрастной период достаточно сложный этап в жизни молодых людей и не понимание, отсутствие поддержки и принятия со стороны окружающих людей может вызывать у них различные эмоциональные состояния: тревогу, фрустрацию, уныние, агрессию и другие [35].

Высокий уровень тревоги и эмоционального напряжения создают определенные сложности в межличностных взаимодействиях молодых людей: им трудно контактировать с другими людьми, они боятся быть отвергнутыми и находятся в постоянном напряжении, фрустрации,

испытывают эмоциональный дискомфорт. Их неуверенность в себе, замкнутость, необщительность, страх насмешек, унижения, безынициативность или, наоборот, чрезмерная навязчивость снижает их авторитет среди сверстников, что приводит к снижению эмоционального фона, настроения, может содействовать появлению реакции психологической защиты в виде агрессии, направленной как на себя, так и на других. При этом молодые люди на психоэмоциональном уровне могут испытывать беспокойство, тревогу, беспомощность, незащищенность, одиночество, нерешительность, что может содействовать возникновению стресса [7], [58].

Как правило, все это создает определенные проблемы в построении конструктивных и качественных межличностных взаимоотношений, которые в данном возрасте так необходимы.

В юношеском возрасте значимой становится потребность «...в тесном личностном общении, благодаря которому совершенствуются процессы взросления. Если у молодых людей уровень коммуникации низкий, то максимализм создает у личности острые, явные предрасположенности к конфликтным формам общения. А когда молодые люди реагирует друг на друга с некоторой агрессией, то это не что иное, как фрустрация потребности в общении...» [7].

В юношеском возрасте в большей степени «...преобладают положительные эмоции и чувства, поэтому настроение молодых людей приобретает позитивную окраску...» [35].

Многие психологи (Н.С. Барбелко, Н.С. Бейлина, З.К. Малиева) отмечают, что «невротический» период формирования личности в юношеском возрастном периоде завершается, и у молодых людей наблюдается повышение уровня общего эмоционального тонуса, самочувствия [35].

В период юности на молодых людей воздействует множество стресс-факторов. Перспективы взрослой жизни, профессиональное и личностное

самоопределение, изменение ценностных ориентаций, учебно-профессиональная деятельность, повышенные требования и обязанности, гормональная перестройка, все это может вызывать у юношей и девушек не только положительные, но и отрицательные психоэмоциональные состояния [58].

«...Увеличение информационной нагрузки...» и влияние выше перечисленных стресс-факторов «...повышает уровень эмоционального и психического напряжения у молодых людей, что снижает их способность адаптироваться к условиям социальной среды и становится причиной стресса...» [58].

«...Следствием этого являются снижение качества усвоения информации, ухудшение работоспособности и выработки практических способностей и навыков, применяемых в учебной деятельности, а также внешне заметные поведенческие проявления, носящие негативный характер, к которым относятся повышенная раздражительность, грубость по отношению к окружающим, внутреннее беспокойство, высокая тревожность, недовольство собой...» [29].

Для молодых людей юношеского возраста наиболее значимыми являются отношения дружбы и любви. «...Любовь-страсть эмоциональная, волнующая, интенсивная. Если чувство обоюдное, юноша и девушка переполнены любовью и испытывают радость, счастье, если нет – она опустошает и приводит в состояние отчаянья. В этом случае состояние фрустрации может затягиваться, переходить в хронический стресс...» [46].

Юношеский возраст, по мнению многих психологов (С.А. Амбалова, А.С. Бажин, Д.П. Попова, А.Б. Холмогорова и др.), характеризуется как «...период сильных эмоциональных переживаний, причинами которых являются различные противоречия, возникающие у молодых людей...» [35].

Важным противоречием в юношеском возрасте является «...невозможность молодых людей удовлетворить формирующиеся у них

потребности и интересы: найти свое место в жизни, добиться желаемых успехов в значимой для них деятельности, приобрести престижную, высокооплачиваемую работу, создать счастливую семью и другое...» [53].

Кроме этого важными противоречиями в этот период являются: «...не соответствие между потребностями личности и ее способностями, между природными данными и приобретенными свойствами человека...» [4, с.270].

Данные противоречия молодыми людьми разрешаются по-разному: в зависимости от их личностных свойств и качеств, и поэтому вызывают у юношей и девушек различные психоэмоциональные состояния.

Многие психологи, исследуя эмоциональную сферу и психоэмоциональные состояния молодых людей в юношеском возрасте, отмечают гендерные различия в их возникновении и проявлении [13], [28], [46], [68]:

«...– у девушек более выражено проявление эмпатии, сопереживание к окружающим, способность выслушивать проблемы других людей, умение эмоционально поддержать; у юношей более выражено проявление интенсивности эмоций: все, о чем они думают, они высказывают, не держат в себе, в большей степени проявляют агрессию, чем девушки...» (О.В. Селеткова, Н.С. Бастрасова) [57];

«– у девушек преобладает повышенный уровень тревожности и эмоциональная неустойчивость по сравнению с юношами...» (С.А. Амбалова) [4];

– «...юноши менее фрустрированы по сравнению с девушками, но девушки восполняют эмоциональные проблемы дружеским общением...» (С.Т. Джанерьян) [19];

– юноши и девушки по-разному «...переживают неудачи: юношам менее свойственно чувство вины, они склонны к экспансии, а девушки более конформны...» (В.А. Кулганов и Н.Н. Самуйлова) [28];

– девушки, «...испытывая подавленность, начинают думать о

возможных причинах своего состояния, что приводит к навязчивому фокусированию на проблеме и увеличивает уязвимость девушки по отношению к стресс-фактору, юноши, наоборот, пытаются отгородиться от депрессивных эмоций, концентрируясь на чем-то другом, например, осуществляя физическую активность, чтобы таким способом разрядить возникшее негативное напряжение...» (Р.А. Березовская, И.В. Грошев) [28];

– девушки «...более подвержены стрессам, так как они эмоциональны и экспрессивны, юноши меньше подвержены стрессу, чем девушки, так как они более эмоционально сдержаны...» (Ф.О. Семенова, С.Н. Бостанова, С.В. Чебриева) [28].

Итак, анализ научной литературы позволил определить некоторые гендерные отличия в возникновении и проявлении психоэмоциональных состояний у юношей и девушек.

Выводы по первой главе

Психологическое здоровье личности – это динамическая совокупность психических свойств и состояний личности, которые обеспечивают состояние гармонии, полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности, осознание своей индивидуальности и своеобразия всех окружающих людей, высокий потенциал достижения благополучия в жизни.

Структура психологического здоровья включает три важных взаимосвязанных компонента: осознание и абсолютное признание, и уважение ценности к своему «Я» и «Я» других людей; позитивная личностная рефлексия; потребность человека в саморазвитии и самоактуализации.

В научной литературе представлено большое многообразие различных критериев, позволяющих определить наличие уровня психологического здоровья человека: высокого (креативного), среднего (адаптивного) и низкого (дезадаптивного) уровня.

К основным критериям психологического здоровья следует отнести: социально-психологическую адаптивность личности; стрессоустойчивость личности и ее способность совладания со стрессогенными жизненными ситуациями без ущерба для своего здоровья; наличие активной жизненной позиции и стремления в реализации собственного внутреннего потенциала; абсолютное признание и уважение ценности своего «Я» и «Я» других людей; реалистическое восприятие окружающих; позитивная личностная рефлексия и потребность человека в саморазвитии и самоактуализации; креативность; личная автономия; ответственность и другое.

В научной литературе рассматривается большое количество разнообразных факторов, влияющих на психологическое здоровье личности. Социально-психологические факторы, влияющие на психологическое здоровье юношей и девушек, включают: группу социальных факторов: социально-культурные; социально-экономические; социально-психические и группу психологических факторов: личностные факторы; межличностные факторы; отношение молодых людей к своему здоровью.

Психоэмоциональное состояние – это особая форма психических состояний человека с преобладанием эмоционального реагирования по типу доминанты. Эмоциональные проявления в реагировании на действительность необходимы человеку, так как они регулируют его самочувствие и функциональное состояние.

Психоэмоциональное состояние в период юности характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, неуравновешенностью, резкой сменой настроения, тревожностью, фрустрацией, подверженностью стрессам, и в то же время, устойчивостью, неизменностью, в связи с возрастающей способностью молодых людей к саморегуляции психоэмоционального состояния. В психоэмоциональном состоянии молодых людей определяются гендерные различия.

Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов: гендерный аспект

2.1 Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование было направлено на изучение особенностей психологического здоровья студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния и гендерных особенностей.

Гипотезой эмпирического исследования стало предположение о том, что существуют гендерные особенности в психологическом здоровье студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния.

Для проверки нашего предположения были запланированы этапы эмпирического исследования и задачи, которые решались в ходе их реализации.

На первом, организационном, этапе эмпирического исследования, на основе проведенного теоретического анализа литературных источников, был составлен план эмпирического исследования; подобран комплекс стандартизированных диагностических методик с целью определения особенностей психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов; подготовлены бланки тестовых заданий, необходимые для реализации исследования. На данном этапе было проведено собрание со студентами 2-х курсов и сформирована группа студентов, принявших участие в исследовании на добровольной основе.

На втором, диагностическом, этапе исследования было проведено диагностическое исследование со студентами. Тестирование проводилось в свободное от занятий время с учетом методических рекомендаций разработчиков диагностических методик.

На третьем, аналитическом, этапе проводилась обработка, анализ и интерпретация полученных результатов диагностического исследования

особенностей психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов (юношей и девушек) с учетом тестовых норм, количественные результаты оформлялись в таблицы и диаграммы.

На четвертом, контрольном, этапе выяснялось наличие взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов, проводилось сопоставление гендерных особенностей в психологическом здоровье студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния.

На основе выявленных гендерных особенностей студентов были сделаны выводы, разработан проект программы «Я владею своим психоэмоциональным состоянием» по оптимизации психоэмоциональных состояний студентов, как условия сохранения и укрепления психологического здоровья.

Эмпирическое исследование проводилось на базе Московского государственного технологического университета. Общее количество студентов, принявших добровольное участие в исследовании, составило 74 человека, среди них: 39 юношей и 36 девушек. Возраст студентов от 18 до 20 лет. Все они – обучающиеся 2-х курсов, направление подготовки технологических специальностей.

Данный курс был выбран не случайно. Студенты 2 курса уже адаптировались за первый учебный год к условиям обучения высшего учебного заведения, к изменившимся условиям их жизни, к требованиям преподавателей, к режиму учебного процесса.

В начале проведения исследования со студентами было проведено собрание, на котором их ознакомили с социально-психологическими факторами, влияющими на психологическое здоровье юношей и девушек в период студенчества; рассказали о научно-психологических исследованиях, раскрывающих влияние психоэмоционального состояния человека на его психологическое здоровье. На данном собрании было предложено студентам принять участие в эмпирическом исследовании с целью определения

гендерных особенностей в психологическом здоровье студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния.

Для получения эмпирических результатов были подобраны стандартизированные психодиагностические методы и методики.

Особенности психологического здоровья студентов исследовались с помощью диагностических методик: «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова [27] и опросника «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко) [18].

Методика «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова использовалась с целью определения индивидуальной модели и уровня психологического здоровья студентов. Опросник состоит из 86 утверждений, которые студенты или подтверждают («да»), или опровергают («нет»). Методика определяет суммарный показатель психологического здоровья по восьми шкалам, которые составляют структуру основных сфер его проявления, с точки зрения автора методики: «...душевное равновесие, гуманистическая позиция, творческое самовыражение, семейное благополучие, духовность, интеллектуальное совершенствование» [27]. Данная методика определяет не только особенности психологического здоровья, но и факторы (сферы), которые влияют на возникновение проблем в психологическом здоровье студентов. Данное обстоятельство является важным, для дальнейшей психологической помощи студентам специалистом-психологом.

Для выявления уровня психологического благополучия студентов (субъективного самоощущения целостности и осмысленности личности своего бытия), которое является одним из важных критериев психологического здоровья, был использован опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко). Данный опросник определяет психологическое благополучие субъекта, которое состоит, по мнению автора методики, из шести аспектов и

включают: «...самопринятие, взаимоотношения с окружающими, цель в жизни, самостоятельность, мастерство и личностный рост» [18]. В рамках нашего исследования нам важно было определить общий уровень психологического благополучия студентов. Опросник состоит из 84 утверждений.

Для определения особенностей психоэмоционального состояния студентов применялись следующие диагностические методики:

– методика «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман, Д. Риск) [39] направлена на выявление изменения эмоционального состояния у студентов, наличия выраженности психической дезадаптации;

– опросник САН «Самочувствие, активность, настроение» (В.А. Доскин с соавторами) [36] Данная методика позволяет оценить самочувствие, активность и настроение студентов;

– опросник «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А. Немчин) [18] проводилась с целью определения выраженности нервно-психического напряжения у студентов;

– «Шкала психологического стресса PSM-25» (в адаптации Н.Е. Водопьяновой) [14] была применена с целью «...измерения феноменологической структуры переживаний стресса личностью». Опросник состоит из 25 вопросов-утверждений. Студентам предлагалось вспомнить и определить свое эмоционально-психическое состояние за последнюю неделю и провести шкалирование. Подсчет суммы баллов по восьми шкалам позволяет определить уровни стресса (высокий, средний и низкий);

– «Шкала оценки реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилбергер) в адаптации Ю.Л. Ханина [64] была использована со студентами для выявления предрасположенности к тревожности (личностной) и предрасположенности к состоянию беспокойства, нервозности и напряжения (ситуативной).

С нашей точки зрения, данные диагностические методики позволяют определить в полной мере психоэмоциональное состояние студентов, принявших участие в эмпирическом исследовании.

Для определения достоверной взаимосвязи между психологическим здоровьем и психоэмоциональным состоянием студентов: гендерный аспект применялись методы математико-статистической обработки данных. Статистическая обработка полученных результатов проводилась в программе «STATISTICA» v. 12.0. Для определения равнозначности групп студентов мужского пола и женского пола особенностей их психологического здоровья использовался Критерий U-Манна-Уитни, который устанавливает отличия между двумя небольшими выборками.

Для выявления взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов в качестве метода математической статистики использовался непараметрический метод: критерий ранговой корреляции К. Спирмена.

2.2. Анализ и интерпретация полученных результатов взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов: гендерный аспект

Вначале эмпирического исследования важно было определить особенности психологического здоровья студентов (юношей и девушек) с помощью диагностической методики «Индивидуальная модель психологического здоровья» А.В. Козлова. Результаты данной диагностической методики представлены в таблице 1 и на диаграмме (рисунок 1). Для большей наглядности, и проведения сравнительного гендерного анализа, результаты данной методики представлены в двух группах: группа студентов мужского пола (далее по тексту юноши) и группа студентов женского пола (далее по тексту девушки).

В таблице 1 представлены результаты диагностики в средних значениях, шкалы располагаются с учетом наибольшей выраженности в двух группах: у юношей и девушек.

Таблица 1 – Результаты определения индивидуальной модели психологического здоровья студентов, средние значения

Шкалы-векторы	Количество студентов	
	юноши	девушки
Стратегический вектор	8,4	8,3
Я-вектор	8,2	8,2
Просоциальный вектор	8,1	8,2
Интеллектуальный вектор	7,9	8,1
Творческий вектор	7,3	7,5
Семейный вектор	7,1	7,3
Духовный вектор	6,8	7
Гуманистический вектор	6	6,3

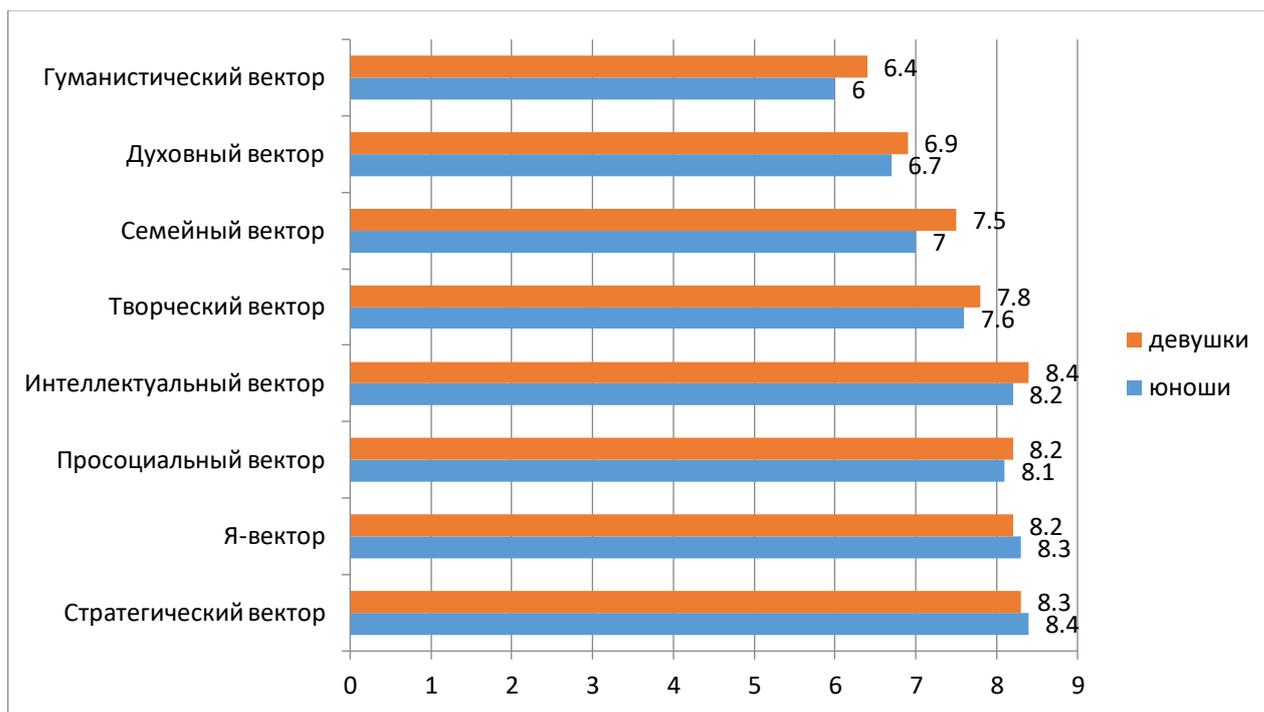


Рисунок 1 – Выраженность шкал индивидуальной модели психологического здоровья студентов, средние значения

Из средних значений шкал, представленных в таблице 1 и на диаграмме (рис.1) видно, что высокий уровень выраженности у студентов двух групп юношей и девушек имеют такие шкалы методики, как: «Стратегический

вектор» (СтВ): юноши – 8,4; девушки – 8,3; «Я-вектор» (ЯВ): юноши – 8,3 и девушки – 8,2; «Интеллектуальный вектор» (ИВ): юноши – 8,2; девушки – 8,4; «Просоциальный вектор» (ПВ): юноши – 8,1; девушки – 8,2.

Данные результаты свидетельствуют о том, что у студентов, как юношей, так и девушек удовлетворены их основные потребности, свойственные юношескому возрасту. Студенты ориентированы на профессиональное обучение, что на данном возрастном этапе является основной их целью. Они нацелены на личностное саморазвитие, самосовершенствование. Студенты удовлетворены межличностными отношениями, в которых они могут самореализоваться, выстроить дружеские и интимно-личностные взаимоотношения. Удовлетворяется их потребность в понимании и принятии себя, своего «Я».

Средний уровень выраженности у студентов двух групп юношей и девушек наблюдается в результатах таких шкал, как «Творческий вектор». У юношей среднее арифметическое значение составило – 7,6 единиц, у девушек – 7,8. Такие студенты стремятся проявить свои творческие способности в различных сферах жизнедеятельности. Обучение в высшем учебном заведении предоставляет им большие возможности в проявлении творчества, саморазвития. По шкале «Семейный вектор» у юношей среднее арифметическое значение составило 7 единиц, у девушек – 7,5. Данные студенты чувствуют себя благополучно в своих семьях, им важны положительные взаимоотношения с родителями, так как они еще полностью не сепарировались от своих родителей в разных сферах жизнедеятельности.

На нижней границе среднего уровня выраженности у студентов определены результаты по шкалам «Духовный вектор» (ДВ): у юношей – 6,7, у девушек – 6,9; «Гуманистический вектор» (ГВ): у юношей – 6, у девушек – 6,4, которые связаны с развитием у студентов духовности и нравственности, гуманистической позиции.

Для определения уровня психологического благополучия студентов, которое является одной из важных составляющих психологического здоровья

со студентами был проведен опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко).

Результаты данной диагностической методики представлены в таблице 2 и на рисунке 2.

Таблица 2 – Результаты определения уровня психологического благополучия студентов, %

Уровень психологического благополучия студентов	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	количество человек (36)	%
Высокий	11	30	12	33
Средний	20	51	18	50
Низкий	7	19	6	17

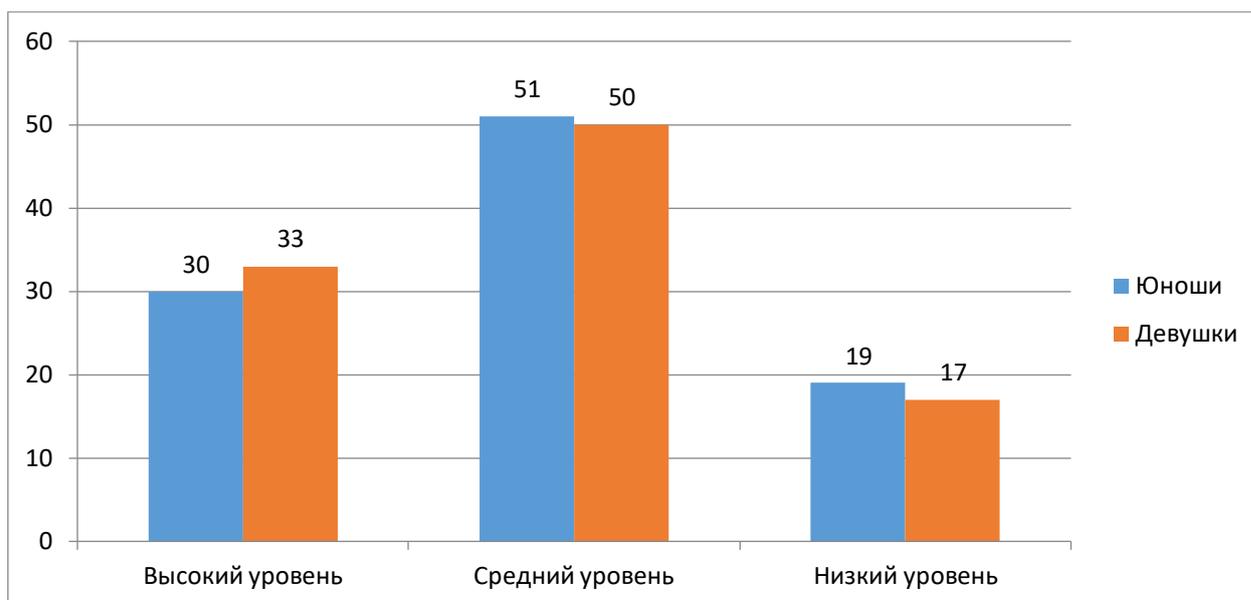


Рисунок 2 – Результаты исследования уровня психологического благополучия студентов, %

Результаты диагностики представленные в таблице 2 и на рисунке 2 свидетельствуют о том, что у половины обследованных студентов наблюдается средний уровень психологического благополучия (юноши – 51 %, 20 человек, девушки – 50 %, 18 человек). Такие студенты способны ставить перед собой цель, получать удовлетворение от ее достижения. У них

сложились положительные отношения с окружающими, они способны к личностному саморазвитию, к принятию себя, своих особенностей.

Высокий уровень психологического благополучия определен у 30 % юношей (11 студентов) и у 33 % девушек (12 студентов). У таких студентов достаточно четко определены цели в жизни, их достижение. Они получают удовлетворение от личностного развития, самосовершенствования, полностью принимают себя, адекватно оценивают свои возможности и способности. Такие студенты способны создавать доверительные отношения с окружающими людьми на основе сотрудничества.

Низкий уровень психологического благополучия выявлен у 19 % юношей (7 студентов), у 17 % девушек (6 студентов). Такие студенты чаще всего ставят перед собой поверхностные или нереальные цели, им сложно планировать достижение поставленной цели, способы ее реализации. Чаще всего у них наблюдается неадекватное отношение к своим возможностям и способностям, неудовлетворение собой. Таким студентам сложно выстраивать взаимоотношения со сверстниками, они испытывают дискомфорт в межличностных отношениях.

Итак, по результатам проведенных диагностических методик, очевидно, что в двух группах студентов (группе юношей и группе девушек) показатели психологического здоровья равнозначны. Об этом свидетельствуют результаты непараметрического критерия U-Манна-Уитни. Данный математико-статистический метод был проведен с целью определения значимых различий по показателям психологического здоровья в группах студентов. После проведения анализа данных с помощью U-критерия Манна-Уитни мы обратили внимание на отсутствие значимых различий между группами студентов мужского пола и женского пола.

Таким образом, существенные различия между группами студентов мужского пола (юноши) и группы студентов женского пола (девушки) не выявлены, группы равнозначны.

Для определения особенностей психоэмоционального состояния студентов, как было отмечено ранее, применялся комплекс психодиагностических методик, описанных в параграфе 2.1. Рассмотрим результаты проведенных методик со студентами более подробно.

Результаты выявления самооценки студентами своего эмоционального состояния с помощью диагностической методики «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман, Д. Риск), представлены в таблице 3 и на рисунке 3-б.

Таблица 3 – Результаты исследования самооценки эмоциональных состояний у студентов, %

Уровень	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	кол-во человек (36)	%
Спокойствие - тревога				
Высокий	13	35	9	25
Средний	21	54	20	56
Низкий	4	11	7	19
Энергичность - усталость				
Высокий	12	32	12	33
Средний	19	50	19	53
Низкий	7	18	5	14
Приподнятость - подавленность				
Высокий	11	29	10	27
Средний	23	60	20	56
Низкий	4	11	6	17
Уверенность - беспомощность				
Высокий	12	32	11	31
Средний	22	57	19	53
Низкий	4	11	6	16

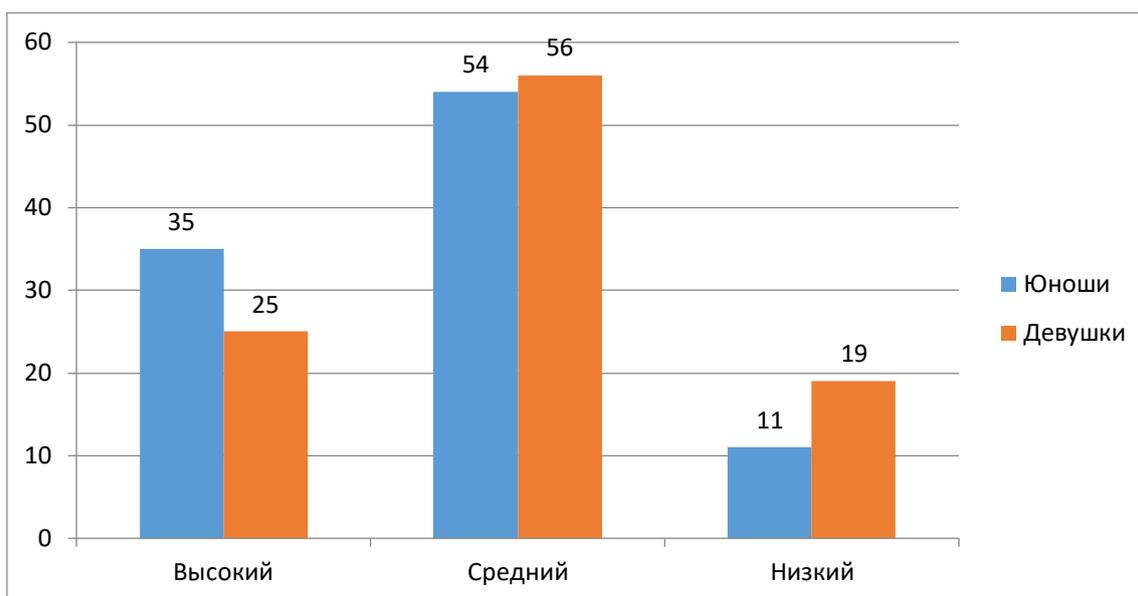


Рисунок 3 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Спокойствие-тревога» у студентов, %

Из таблицы 3 и рисунка 3 очевидно, что у большего количества юношей и девушек наблюдается средний уровень выраженности по шкале «Спокойствие-тревога»: у 54 % юношей (21 студент) и 56 % девушек (20 студентов) Такие студенты оценивают свое психоэмоциональное состояние как спокойное, но в каких-то сложных жизненных ситуациях они могут испытывать волнение, напряжение и тревогу. Но данное эмоциональное состояние не является для них постоянным, наоборот, оно может мобилизовать их внутренний потенциал, развить у них осторожность, прдвидение опасности в тех или иных жизненных ситуациях.

Высокий уровень выраженности по шкале «Спокойствие-тревога» преобладает у юношей по сравнению с девушками: у 35 % юношей (13 студентов) и у 25 % девушек (9 студентов). Данные студенты оценивают свое эмоциональное состояние как спокойное, уравновешенное. У таких молодых людей стабильно спокойное психоэмоциональное состояние. Они способны к саморегуляции своих эмоций, могут применять эффективные для себя способы снижения тревожного состояния.

Низкий уровень выраженности по шкале «Спокойствие-тревога» преобладает у девушек по сравнению с юношами: у 19 % девушек (7 студентов) и у 11 % юношей (4 студента). Такие студенты оценивают свое психоэмоциональное состояние как нервное, напряженное, тревожное. Они отмечают свою нерешительность, боязливость в тех или иных жизненных ситуациях.

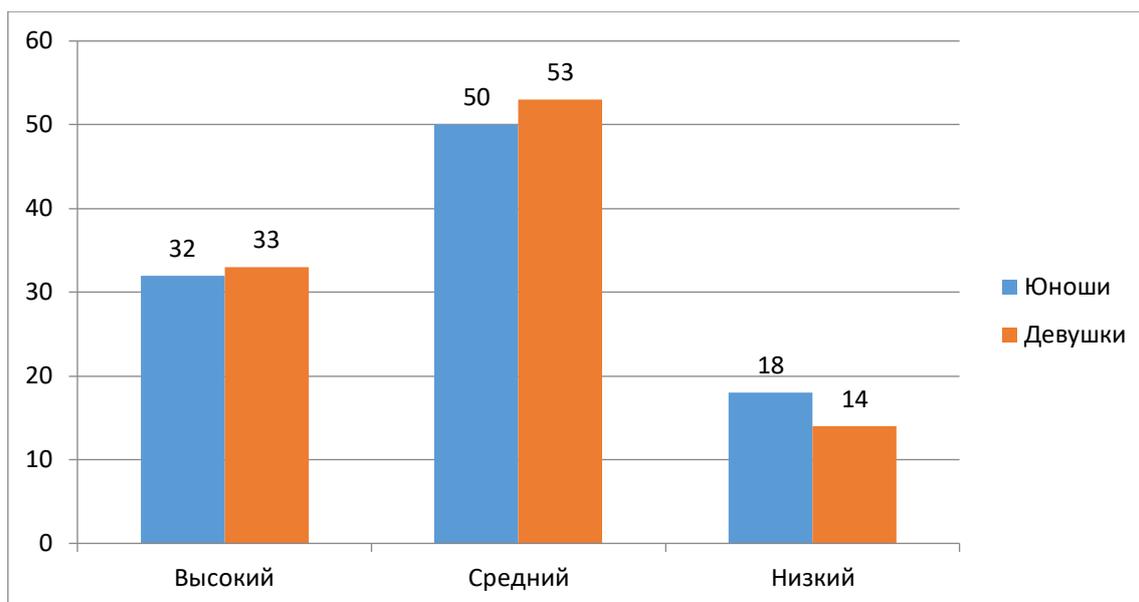


Рисунок 4 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Энергичность-усталость» у студентов, %

Представленные результаты в таблице 3 и на рисунке 4 демонстрируют, что у половины юношей и девушек в равной степени отмечается средний уровень выраженности по шкале «Энергичность-усталость»: у 50 % юношей (19 студентов) и 53 % девушек (19 студентов). У этих студентов не наблюдается явное преобладание одного из полюсов энергичности и усталости.

Высокий уровень выраженности по шкале «Энергичность-усталость» проявляется почти в равной степени у юношей и девушек: у 32 % юношей (12 студентов) и 33 % девушек (12 студентов). Данные студенты оценивают себя

как инициативную, деятельную, устремленную личность. Они полны энергии, способны восстанавливать свои ресурсы, преодолевая усталость.

Низкий уровень выраженности по шкале «Энергичность-усталость» преобладает у юношей по сравнению с девушками: у 18 % юношей (7 студентов) и 14 % девушек (5 студентов). Такие студенты чувствуют частое переутомление, вялость. Они оценивают свое психоэмоциональное состояние как пассивное, инертное, безразличное, характеризуют свое поведение как безынициативное, вялое, апатичное.

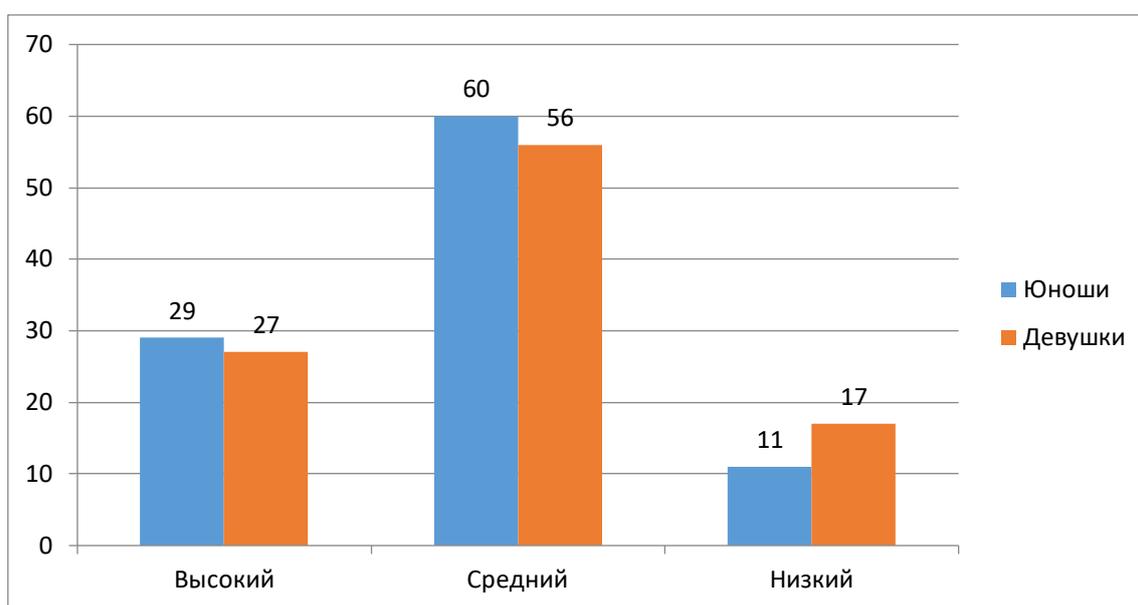


Рисунок 5 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Приподнятость-подавленность» у студентов, %

Показатели таблицы 3 и рисунка 5 свидетельствуют о том, что у большего количества юношей и девушек наблюдается средний уровень выраженности по шкале «Приподнятость-подавленность»: у 60 % юношей (23 студента) и 56 % девушек (20 студентов) У таких студентов не наблюдается явного преобладания одного из полюсов приподнятости и подавленности настроения. Они оценивают свое настроение как относительно стабильное.

Высокий уровень выраженности по шкале «Приподнятость-подавленность» преобладает у юношей по сравнению с девушками: у 29 %

юношей (11 студентов) и у 27 % девушек (10 студентов). Данные молодые люди оценивают свое психоэмоциональное состояние как раскрепощенное, подвижное, энергичное, настроение- приподнятое, жизнерадостное.

Низкий уровень выраженности по шкале «Приподнятость-подавленность» преобладает у девушек по сравнению с юношами: у 17 % девушек (6 студентов) и у 11 % юношей (4 студента). Низкие результаты по данной шкале свидетельствуют о том, что студенты оценивают свое психоэмоциональное состояние, настроение как угнетенное, подавленное. Они оценивают свое поведение как нерешительное, застенчивое, робкое, стеснительное.

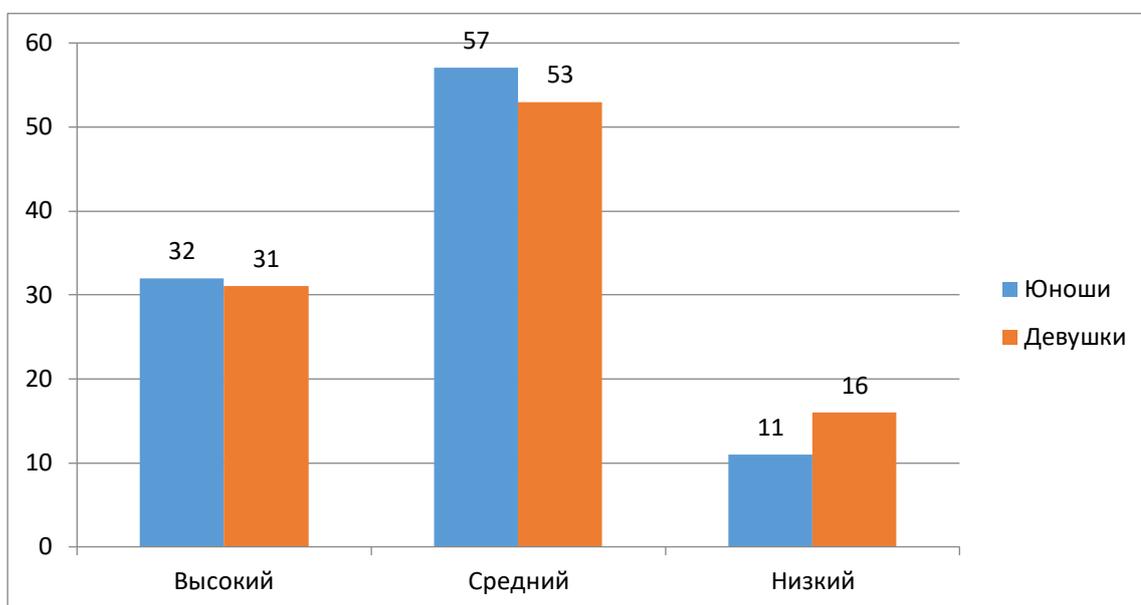


Рисунок 6 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Уверенность-беспомощность» у студентов, %

Представленные результаты в таблице 3 и на рисунке 6 показывают, что у большего количества юношей и девушек преобладает средний уровень выраженности по шкале «Уверенность-беспомощность»: у 57 % юношей (22 студента) и 53 % девушек (19 студентов). Данные результаты говорят о том, что у юношей и девушек не отмечается явное преобладание одного из противоположных полюсов уверенности и неуверенности.

Высокий уровень выраженности по шкале «Уверенность-беспомощность» проявляется почти в равной степени у студентов мужского пола и студентов женского пола: у 32 % юношей (12 студентов) и у 31 % девушек (11 студентов). Данные студенты определяют в себе наличие таких качеств как решительность, упорность, самостоятельность.

Низкий уровень выраженности по шкале «Уверенность-беспомощность» преобладает у девушек по сравнению с юношами: у 16 % девушек (6 студентов) и у 11 % юношей (4 студента). Такие студенты отмечают в себе наличие слабых характеристик, слабой воли. Они характеризуют себя как неуверенных, робких, несмелых людей.

Итак, результаты диагностики показывают, что большинство студентов оценивают свое психоэмоциональное состояние как изменчивое, неустойчивое. Гендерные различия наблюдаются в степени выраженности следующих шкал:

- по шкале «Спокойствие-тревога» высокий уровень выраженности преобладает у юношей по сравнению с девушками; низкий уровень выраженности преобладает у девушек по сравнению с юношами;

- по шкале «Энергичность-усталость» низкий уровень выраженности преобладает у юношей по сравнению с девушками;

- по шкале «Приподнятость-подавленность» высокий уровень выраженности преобладает у юношей по сравнению с девушками; низкий уровень выраженности преобладает у девушек по сравнению с юношами;

- по шкале «Уверенность-беспомощность» низкий уровень выраженности преобладает у девушек по сравнению с юношами.

Результаты оценки студентами своего самочувствия, активности и настроения с помощью опросника САН «Самочувствие, активность, настроение» (В.А. Доскин с соавторами) представлены в таблице 4. Наглядно полученные результаты представлены на рисунках 7-9.

Таблица 4 – Результаты определения самочувствия, активности и настроения студентов, %

Уровень	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	количество человек (36)	%
Самочувствие				
Высокий	12	32	11	30
Средний	19	49	19	53
Низкий	7	19	6	17
Активность				
Высокий	14	38	11	30
Средний	19	49	19	53
Низкий	5	13	6	17
Настроение				
Высокий	11	29	12	33
Средний	23	60	17	47
Низкий	4	11	7	20

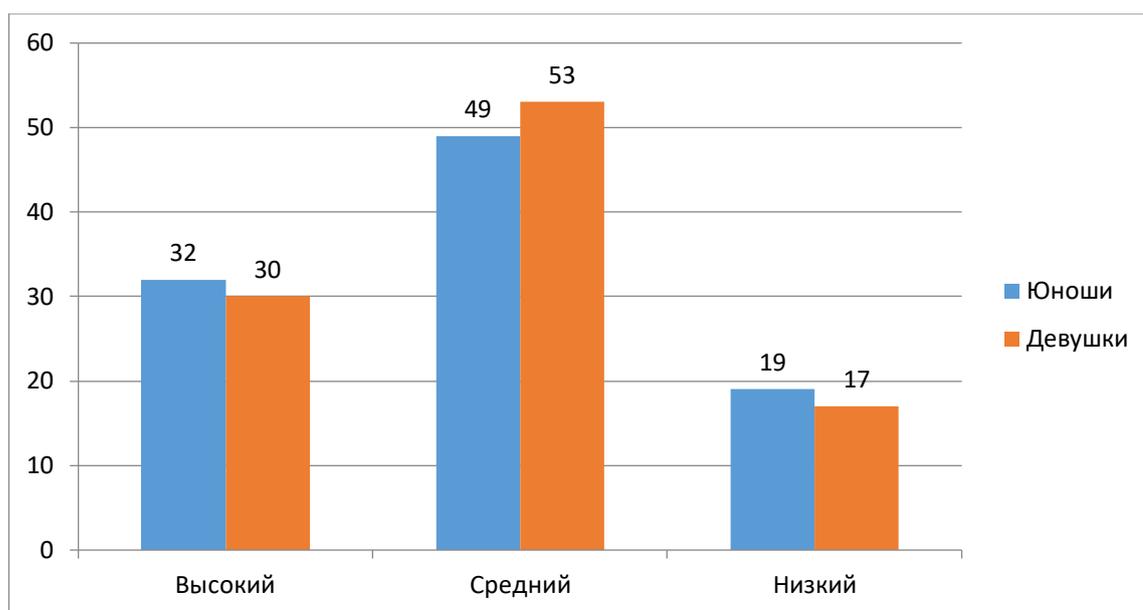


Рисунок 7 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Самочувствие» у студентов, %

Результаты диагностики представленные в таблице 4 и на рисунке 7 показывают, что у большего количества юношей и девушек в равной степени наблюдается средний уровень выраженности по шкале «Самочувствие»: у 49 % юношей (19 студентов) и 53 % девушек (19 студентов). Такие студенты оценивают свое самочувствие как стабильное, удовлетворительное. Они могут

испытывать незначительное утомление, апатию, которые чаще всего связаны с перегрузкой в учебной деятельности, или с физической нагрузкой.

Высокий уровень выраженности по шкале «Самочувствие» наблюдается у 32 % юношей (12 человек) и у 30 % девушек (11 человек). Данные студенты оценивают свое самочувствие как стабильно-благоприятное. Это обстоятельство может свидетельствовать о достаточно устойчивом психологическом здоровье данных студентов.

Низкий уровень выраженности по шкале «Самочувствие» преобладает у юношей по сравнению с девушками: у 19 % юношей (7 студентов) и у 17 % девушек. (6 студентов). Такие студенты оценивают свое самочувствие как нестабильное, неблагоприятное. Они испытывают чрезмерное утомление, которое не всегда связано с большой нагрузкой в учебной деятельности. Данное обстоятельство свидетельствует о дестабилизации не только психоэмоционального состояния студентов, но и их психологического здоровья.

Самочувствие человека взаимосвязано с его активностью, подвижностью, скоростью и темпом протекания различных функций и влияет на его работоспособность, об этом свидетельствуют полученные нами результаты по шкалам «Активность» и «Настроение».

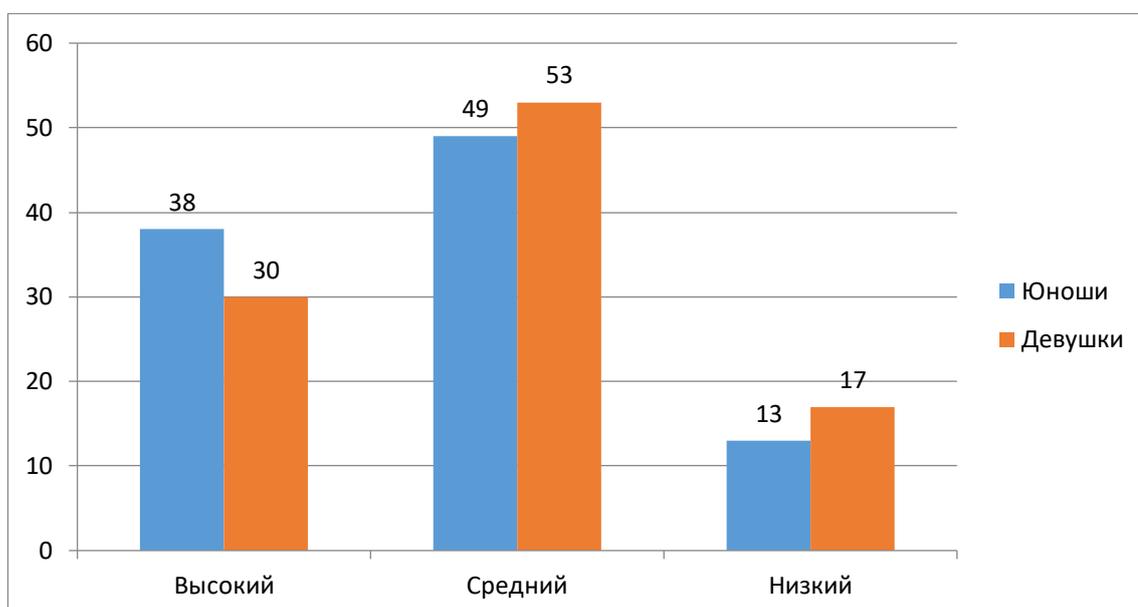


Рисунок 8 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Активность» у студентов, %

Показатели результатов диагностики в таблице 4 и на рисунке 8 свидетельствуют о том, что у большего количества юношей и девушек в равной степени наблюдается средний уровень выраженности по шкале «Активность»: у 49 % юношей (19 студентов) и 53 % девушек (19 студентов). Полученные результаты показывают, что у этих студентов наблюдается средний уровень проявления активности, работоспособности, инициативности.

Высокий уровень выраженности по шкале «Активность» преобладает у юношей по сравнению с девушками: у 38 % юношей (14 человек) и у 30 % девушек (11 человек). Такие студенты инициативны, энергичны, демонстрируют высокую результативность в профессионально-учебной деятельности.

Низкий уровень выраженности по шкале «Активность» практически в равной мере наблюдается у 13 % юношей (5 человек) и у 17 % девушек (6 человек). У таких студентов наблюдается снижение энергичности в реализации профессионально-учебной деятельности, работоспособности и наличии пассивности, инертности.

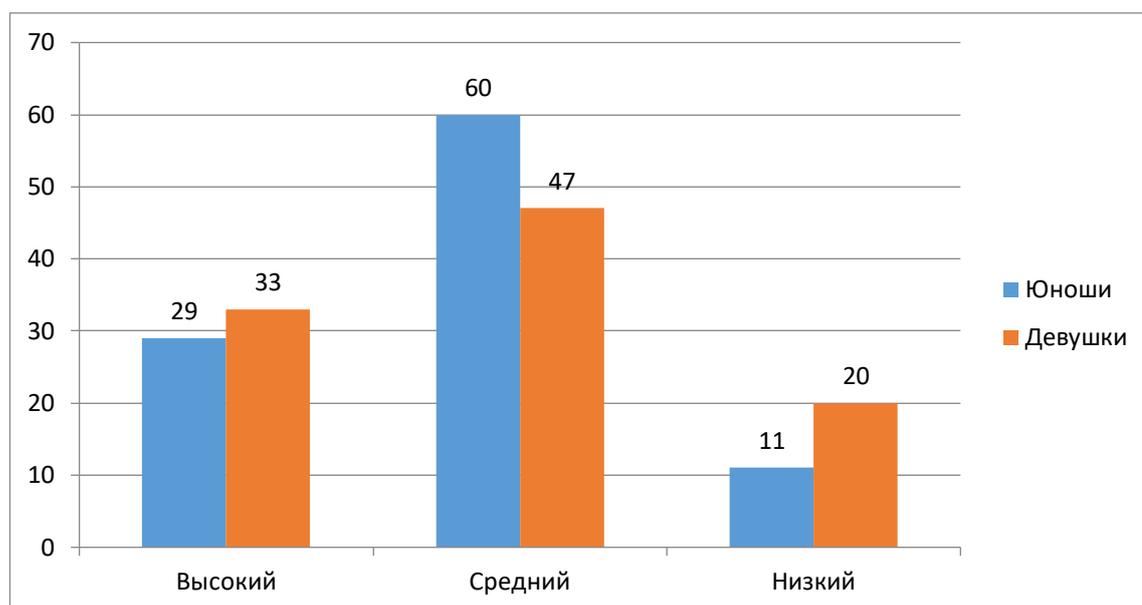


Рисунок 9 – Результаты исследования уровня выраженности по шкале «Настроение» у студентов, %

Анализ результатов диагностики в таблице 4 и на рисунке 9 свидетельствуют о том, что по шкале «Настроение» у большего количества юношей и девушек наблюдается средний уровень выраженности: у 60 % юношей (23 студента) и 47 % девушек (17 студентов). Полученные результаты говорят о том, что у этих студентов наблюдается умеренная интенсивность проявления эмоциональных реакций, и в зависимости от ситуации у них изменяется настроение.

Высокий уровень выраженности по шкале «Настроение» определен почти в равной степени: у 33 % девушек (12 человек) и у 29 % юношей (11 человек). У таких студентов преобладает хорошее настроение. Такие студенты демонстрируют устойчивые психоэмоциональные состояния, которые проявляются как положительный эмоциональный фон психической жизни, о чем свидетельствуют высокие результаты по данной шкале.

Низкий уровень выраженности по шкале «Настроение» преобладает у девушек по сравнению с юношами: у 20 % девушек (7 студентов) и у 11 % юношей. (4 студента). У таких студентов преобладает дестабилизация эмоционального состояния, «перепады» настроения, аффективные реакции в сторону снижения настроения, отрицательный эмоциональный фон.

Итак, результаты диагностики показывают, что большинство студентов оценивают свое психоэмоциональное состояние как изменчивое, неустойчивое. Гендерные различия наблюдаются в степени выраженности следующих шкал:

- по шкале «Самочувствие» низкий уровень преобладает у юношей по сравнению с девушками;
- по шкале «Активность» высокий уровень преобладает у юношей по сравнению с девушками;
- по шкале «Настроение» низкий уровень по данной шкале преобладает у девушек по сравнению с юношами.

Результаты выраженности нервно-психического напряжения у студентов с помощью опросника «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А. Немчин) представлены в таблице 5 и на диаграмме рисунок 10.

Таблица 5 – Результаты выраженности уровня нервно-психического напряжения у студентов, %

Степень выраженности	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	количество человек (36)	%
Слабая	12	33	11	31
Умеренная	20	51	18	50
Чрезмерная	6	16	7	19

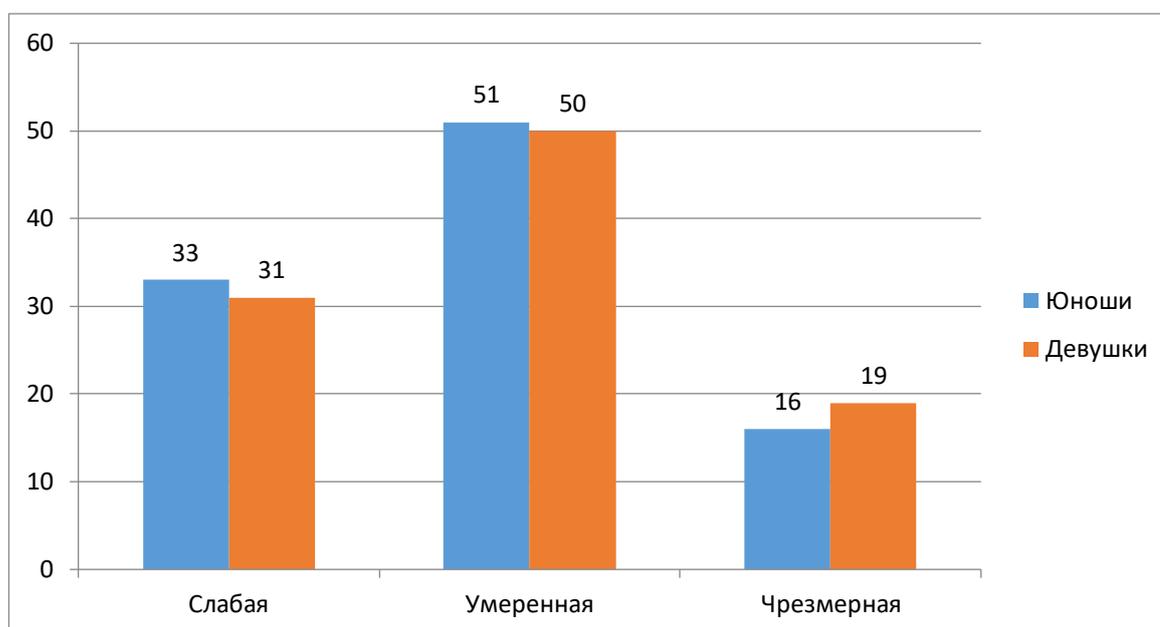


Рисунок 10 – Результаты исследования уровня выраженности нервно-психического напряжения у студентов, %

На основе полученных результатов можно заключить, что у большинства студентов наблюдается умеренная выраженность нервно-психического напряжения: у 51 % юношей (20 человек), у 50 % девушек (18 человек). Данное психоэмоциональное состояние является наиболее оптимальным в различных видах деятельности молодых людей. Именно такой уровень нервно-психического напряжения позволяет студентам

активизировать свои усилия в деятельности, например, в процессе обучения, в сложных жизненных ситуациях, без ущерба для психологического здоровья.

У 33 % студентов мужского пола (12 юношей) и у 31 % студентов женского пола (11 девушек) определена слабая выраженность нервно-психического напряжения. Студенты способны адекватно реагировать и воспринимать различные жизненные трудности, сохраняя эмоциональную стабильность.

Однако в обследуемой группе студентов выявлены те, у которых наблюдается чрезмерная выраженность нервно-психического напряжения, которая может отрицательно сказаться на психологическом здоровье молодых людей. Полученные результаты показывают, что у студентов женского пола данный уровень нервно-психического напряжения определен у 19 % девушек (7 человек), что чуть больше по сравнению со студентами мужского пола – 16 % юношей (6 человек). Возможно, данное обстоятельство связано с тем, что девушки более эмоционально остро реагируют на неожиданные жизненные ситуации, им сложно сохранить эмоциональную стабильность.

Для выявления выраженности психологического стресса у студентов, принявших участие в научном исследовании, была проведена диагностическая методика «Шкала психологического стресса» PSM-25 (в адаптации Н.Е. Водопьяновой). Результаты диагностической методики представлены в таблице 6 и на рисунке 11.

Таблица 6 – Результаты исследования уровня выраженности психологического стресса у студентов, %

Уровень стресса	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	количество человек (36)	%
Высокий	6	16	9	25
Средний	21	55	22	61
Низкий	11	29	5	14

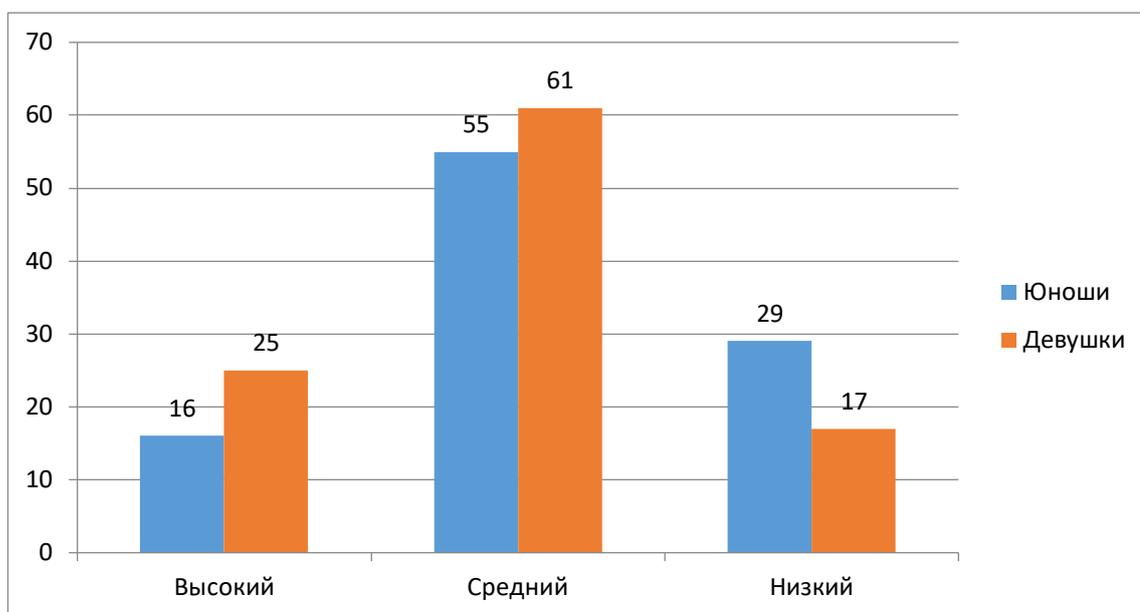


Рисунок 11 – Результаты исследования уровня выраженности психологического стресса у студентов, %

В процессе анализа результатов таблицы 6 и рисунка 11, было установлено, что у большинства студентов преобладает средний уровень проявления стресса; у 55 % юношей (21 человек) и 61 % девушек (22 человека). Студенты могут испытывать волнение во время выполнения ответственных учебных заданий; напряжение, утомление в конце учебного дня; перегруженность в процессе обучения. У них может наблюдаться снижение эмоционально-волевого контроля. Однако студенты способны справляться с проявлениями стресса, и могут активизировать свои внутренние ресурсы, что помогает им добиваться успешного решения учебных задач.

Следует отметить, что наблюдаются расхождения в показателях низкого и высокого уровней проявления стресса в двух группах студентов: группы юношей и группы девушек. Низкий уровень проявления стресса выявлен у 29 % юношей (11 человек), у 14 % девушек (5 человек). Такие студенты способны адекватно реагировать на стрессовые ситуации, способны применять способы преодоления сложных стрессовых ситуаций, способны контролировать свое психоэмоциональное состояние, что позволяет им сохранить свое психологическое здоровье.

Высокий уровень проявления стресса определен у 25 % девушек (9 человек) и у 16 % юношей (6 человек). Такие студенты могут испытывать различные психосоматические проявления стресса: учащенное сердцебиение, трудность дыхания, сухость во рту и другие, которое отрицательно сказывается на физическом и психологическом здоровье молодых людей.

Итак, из представленных показателей, очевидно, что девушки в большей степени подвержены высокому уровню проявления стресса по сравнению с юношами в данной студенческой группе. Им сложно справиться с такими психоэмоциональными состояниями, как взволнованность, тревога, эмоциональное напряжение, усталость, им трудно переключиться по позитив, отвлечься от негатива, справиться с проявлениями стресса.

Психоэмоциональное состояние тревожность у студентов изучалось с помощью диагностической методики «Шкала оценки реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилбергер) в адаптации Ю.Л. Ханина. Результаты данной диагностической методики представлены в таблице 7 и на рисунках 12 и 13.

Таблица 7 – Результаты исследования степени выраженности реактивной и личностной тревожности у студентов, %

Выраженность тревожности	Юноши		Девушки	
	количество человек (38)	%	количество человек (36)	%
Ситуативная тревожность				
Высокая	11	29	15	42
Умеренная	22	58	18	50
Низкая	5	13	3	8
Личностная тревожность				
Высокая	5	13	7	20
Умеренная	28	74	25	69
Низкая	5	13	4	11

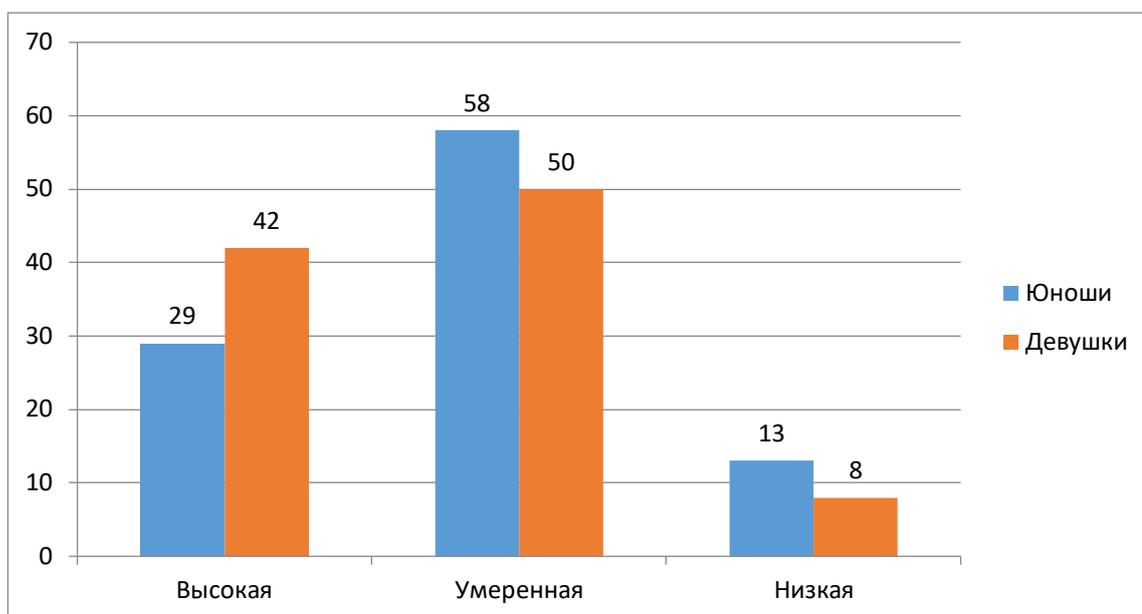


Рисунок 12 – Результаты исследования степени выраженности реактивной (ситуативной) тревожности у студентов, %

Показатели результатов степени выраженности реактивной (ситуативной) тревожности у студентов свидетельствуют о том, что у большинства юношей и девушек наблюдается умеренный уровень проявления ситуативной тревожности: у 58 % юношей (22 человека), у 50 % девушек (18 человек). У таких студентов тревожность возникает, как правило, на стрессовые ситуации в их жизнедеятельности. Тревожность может проявляться разной интенсивности, в зависимости от индивидуальных особенностей, от уровня развития эмоционального самоконтроля. Такая тревожность мобилизует студентов в принятии решений в стрессовых ситуациях.

В показателях высокого и низкого уровней проявления реактивной (ситуативной) тревожности у группы студентов мужского пола и группы студентов женского пола наблюдаются расхождения.

Низкий уровень ситуативной тревожности в большей степени выражен у 13 % юношей (5 человек), в меньшей степени у девушек: 8 % (3 человека).

Высокий уровень ситуативной тревожности в большей степени выражен у 42 % девушек (15 человек) и 29 % юношей (11 человек). Полученные

результаты свидетельствуют о том, что у девушек более ярко проявляется ситуативная тревожность на различные стрессовые ситуации. Им сложно контролировать свое психоэмоциональное состояние: нервозность, эмоциональное напряжение, волнение, беспокойство, озабоченность, по сравнению с юношами.

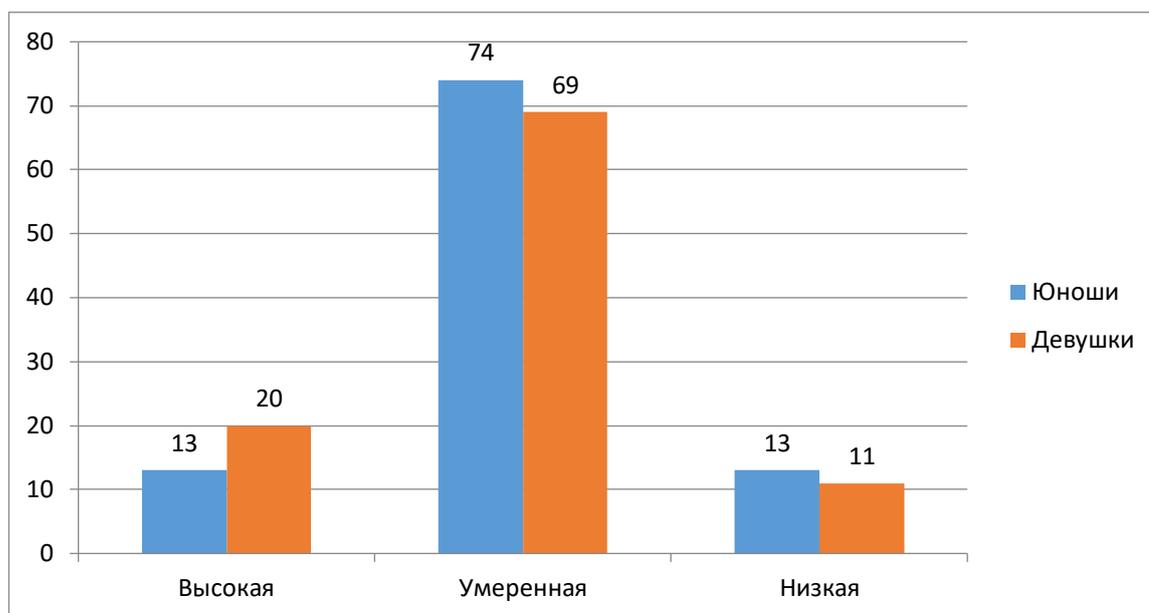


Рисунок 13 – Результаты исследования степени выраженности личностной тревожности у студентов, %

Показатели результатов степени выраженности личностной тревожности у студентов свидетельствуют о том, что у большинства юношей и девушек наблюдается умеренный уровень проявления личностной тревожности: у 74 % юношей (28 человек), у 69 % девушек (25 человек). У таких студентов тревожность возникает и проявляется адекватно при восприятии определенных стимулов, которые расцениваются молодыми людьми как опасные для их самооценки, самоуважения. Они способны проявлять осторожность в экстремальных ситуациях.

Низкий уровень ситуативной тревожности наблюдается у 13 % юношей (5 человек), и у 11 % (4 человека) девушек.

Высокий уровень личностной тревожности в большей степени выражен у 20% девушек (7 человек) и 13% юношей (5 человек). Таких студентов можно охарактеризовать как высокотревожные молодые люди. Они могут воспринимать угрозу своей личности и жизнедеятельности в большом количестве различных ситуаций и проявлять достаточно высокий уровень тревоги.

При этом, следует отметить, что любые отклонения у студентов от умеренного уровня тревожности, как реактивной, так и личностной, не может не отразиться неблагоприятно на психологическом здоровье молодых людей. Это связано с тем, что человек, который испытывает высокий уровень тревожности, находится в постоянном психоэмоциональном напряжении, он испытывает чрезмерное беспокойство, волнение, тратит свои психофизиологические ресурсы, что приводит к чрезмерной хронической усталости. Повышенная тревожность затрагивает все сферы жизнедеятельности молодых людей, снижает их самооценку, учебную мотивацию, коммуникацию, негативно отражается на их психологическом здоровье.

Итак, анализ результатов исследования особенностей психоэмоционального состояния студентов с помощью комплекса психодиагностических методик свидетельствует о том, что у большинства студентов отмечается средний уровень проявления стресса, тревожности, нервно-психического напряжения. Большинство студентов оценивают свое психоэмоциональное состояние, свое самочувствие, настроение, как благоприятное. Однако среди обследованных студентов в группе юношей и в группе девушек наблюдаются студенты с высоким уровнем проявления стресса, ситуативной и личностной тревожности, чрезмерным нервно-психическим напряжением. Однако есть студенты, которые оценивают свое психоэмоциональное состояние, свое самочувствие, как неблагоприятное: они отмечают у себя частое переутомление, снижение активности, апатию, плохое настроение. Следует отметить, что девушки в данной студенческой группе по

сравнению с юношами в большей степени подвержены высокому уровню проявления стресса, ситуативной тревожности, чрезмерному нервно-психическому напряжению. Девушки по сравнению с юношами в большей степени отмечают у себя высокий уровень нервозности, тревожности, подавленность, плохое настроение.

Для определения взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов, выявления гендерного аспекта был проведен статистический анализ количественных данных диагностических методик с помощью непараметрического метода: критерия ранговой корреляции К. Спирмена. Статистический анализ достоверной взаимосвязи между изучаемыми показателями диагностических методик представлены в таблицах 8-12.

Корреляционный анализ между самооценкой эмоционального состояния студентами, с помощью методики «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман, Д. Риск) и показателями индивидуальной модели психологического здоровья по методике А.В. Козлова, психологического благополучия по опроснику «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко), представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Корреляционный анализ самооценки студентами эмоционального состояния и психологического здоровья личности юношей и девушек

Шкалы самооценки эмоционального состояния	Юноши		Девушки	
	психологическое здоровье	психологическое благополучие	психологическое здоровье	психологическое благополучие
Спокойствие	-	+0,531*	-	-
Тревога	-	-	-0,715*	-
Энергичность	+0,821*	-	-	-
Усталость	-0,614*	-	-	-
Подавленность	-	-	+0,536*	-
Уверенность	+0,593*	+0,780*	-	-
Примечание * одна звездочка (*) ставится при $p < 0,05$				

Из таблицы 8 очевидно, что корреляционный анализ установил прямую достоверную статистическую взаимосвязь.

У юношей:

– между высоким уровнем по шкале «Спокойствие-тревога» и высокой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье: чем более спокойно ощущают себя юноши в жизнедеятельности в стрессовых жизненных ситуациях, тем более благополучно их психологическое здоровье;

– между высоким уровнем по шкале «Энергичность-усталость» и высокой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье: чем более энергичны и активны в жизнедеятельности юноши, тем больше они ощущают себя психологически здоровыми;

– между высоким уровнем по шкале «Уверенность-беспомощность» и высокой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье и высоким уровнем психологического благополучия: чем более уверенно действуют молодые люди, адекватно оценивают свои возможности и способности, тем более они психологически благополучны и лучше их психологическое здоровье.

У девушек:

– между низким уровнем по шкале «Приподнятость-подавленность» и низкой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье и высоким уровнем психологического благополучия: чем выше настроение и положительных эмоций у девушек, тем более благополучно их психологическое здоровье и выше уровень психологического благополучия.

Корреляционный анализ установил обратную достоверную взаимосвязь.

У юношей:

– между низким уровнем по шкале «Энергичность-усталость» и психологическим здоровьем: чем выше уровень усталости у юношей, тем ниже выраженность результатов по шкалам психологического здоровья, то есть более неблагоприятно их психологическое здоровье.

У девушек:

– между низким уровнем по шкале «Спокойствие-тревога» и психологическим здоровьем: чем выше уровень тревоги у девушек, тем более снижены показатели их психологического здоровья.

Корреляционный анализ между самооценкой студентами самочувствия, активности и настроения с помощью опросника САН (В.А. Доскин с соавторами) и показателями индивидуальной модели психологического здоровья по методике А.В. Козлова, психологического благополучия по опроснику К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко), представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Корреляционный анализ самооценки студентами самочувствия, активности, настроения и психологического здоровья личности юношей и девушек

Шкалы самооценки самочувствия, активности, настроения	Юноши		Девушки	
	психологическое здоровье	психологическое благополучие	психологическое здоровье	психологическое благополучие
Активность	+0,901*	+0,623*	-	-
Настроение	-	-	+0,697*	+0,763*
Примечание * одна звездочка (*) ставится при $p < 0,05$				

Результаты корреляционного анализа в таблице 9 свидетельствуют о том, что установлена прямая достоверная взаимосвязь.

У юношей:

– между высоким уровнем по шкале «Активность» и высокой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье: чем более активны, энергичны юноши в разных видах деятельности, тем выше их психологическое благополучие и психологическое здоровье.

У девушек:

– между высоким уровнем по шкале «Настроение» и высокой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье и

высоким уровнем психологического благополучия: чем выше их настроение, тем выше их психологическое благополучие и психологическое здоровье.

Корреляционный анализ между уровнем нервно-психического напряжения у студентов с помощью опросника «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А. Немчин) и показателями индивидуальной модели психологического здоровья по методике А.В. Козлова, психологического благополучия по опроснику К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко), представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Корреляционный анализ уровня нервно-психического напряжения и психологического здоровья личности студентов

Уровни нервно-психического напряжения	Юноши		Девушки	
	психологическое здоровье	психологическое благополучие	психологическое здоровье	психологическое благополучие
Высокий	-	-0,725*	-0,906*	-
Низкий	-	-	-	-0,743*
Примечание * одна звездочка (*) ставится при $p < 0,05$				

Корреляционный анализ в таблице 10 демонстрирует установление обратной достоверной взаимосвязи в показателях по данным диагностическим методикам.

У юношей:

– между высоким уровнем нервно-психического напряжения и низким уровнем психологического благополучия: чем выше нервозность, психическое напряжение у юношей, тем ниже уровень их психологического благополучия.

У девушек:

– между высоким уровнем нервно-психического напряжения и низким уровнем результатов по шкалам психологического здоровья: чем выше эмоциональное и мышечное напряжение, неуравновешенности и дестабилизация психоэмоционального состояния у девушек, тем ниже уровень их психологического здоровья;

– между низким уровнем нервно-психического напряжения и высоким уровнем психологического благополучия: чем более уравновешенны девушки, чем адекватнее они способны реагировать и воспринимать различные жизненные трудности, сохраняя эмоциональную стабильность, тем выше их психологическое благополучие.

Корреляционный анализ между уровнем психологического стресса у студентов с помощью методики «Шкала психологического стресса» PSM-25 (в адаптации Н.Е. Водопьяновой) и показателями индивидуальной модели психологического здоровья по методике А.В. Козлова, психологического благополучия по опроснику К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко), представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Корреляционный анализ уровня стресса и психологического здоровья личности студентов

Уровни психологического стресса	Юноши		Девушки	
	психологическое здоровье	психологическое благополучие	психологическое здоровье	психологическое благополучие
Высокий	-	-	-0,916*	-0,721*
Примечание * одна звездочка (*) ставится при $p < 0,05$				

Результаты корреляционного анализа в таблице 11 свидетельствуют о том, что установлена обратная достоверная взаимосвязь в показателях данных диагностических методик у девушек:

– между высоким уровнем стресса и низкой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье и низким уровнем психологического благополучия: чем выше уровень психологического стресса, тем ниже уровень психологического здоровья и психологического благополучия, удовлетворенности жизнедеятельностью у девушек.

Корреляционный анализ между уровнем тревожности у студентов с помощью методики «Шкала оценки реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилбергер) в адаптации Ю.Л. Ханина и показателями индивидуальной

модели психологического здоровья по методике А.В. Козлова, психологического благополучия по опроснику К. Рифф (в адаптации Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко), представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Корреляционный анализ уровня тревожности и психологического здоровья личности студентов

Уровни тревожности	Юноши		Девушки	
	психологическое здоровье	психологическое благополучие	психологическое здоровье	психологическое благополучие
Реактивная тревожность				
высокий	-	-	-0,813*	-0,752*
Личностная тревожность				
высокий	-0,615*	-0,693*		
низкий	-	-	-0,607*	-0,724*
Примечание * одна звездочка (*) ставится при $p < 0,05$				

Из таблицы 12 видно, что корреляционный анализ установил обратную достоверную взаимосвязь у юношей:

– между высоким уровнем реактивной и личностной тревожности и низкой выраженностью результатов по шкалам методики психологическое здоровье и низким уровнем психологического благополучия: чем выше уровень реактивной и личностной тревожности, тем ниже уровень психологического здоровья и психологического благополучия.

2.3 Описание проекта программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья

Анализ научной литературы свидетельствует о том, что существуют различные виды программ (психопрофилактические, психокоррекционные) по оптимизации психоэмоционального состояния личности, которые направлены на развитие эмоционального интеллекта, стрессоустойчивости, формирования саморегуляции, самоконтроля эмоциональной сферы, на овладение эффективными способами снятия стресса, психоэмоционального напряжения, разработанные психологами-практиками.

При составлении авторского проекта программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья «Я владею своим психоэмоциональным состоянием» (далее проект программы), мы опирались на теоретические исследования отечественных психологов: Б.Г. Ананьева, Н.Д. Левитова, А.А. Немчин, А.О. Прохорова, В.И. Слободчикова, А.В. Шувалова и других. А также на практические разработки различных программ психологической помощи личности психологами-практиками: А.В. Алешичевой, Е.В. Валиуллиной, А.А. Гарбузовой, Н.В. Жигинас, К.И. Корнеевой, Н.И. Кошкаровой, С.И. Осканич, Е.Г. Трошихиной, О.В. Хухлаевой, А. Эллис и других.

При составлении проекта программы мы опирались на результаты проведенного эмпирического исследования, на выявленные проблемы в психоэмоциональном состоянии студентов с учетом гендерных особенностей.

Целью проекта программы является овладение методами и приемами оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья.

Задачи проекта программы:

- создать представление о зависимости психологического здоровья и психоэмоционального состояния;
- развивать способность к осознанию и вербализации собственных психоэмоциональных состояний;
- создать установку на открытое адекватное проявление и выражение собственных эмоций и психических состояний;
- формировать способность к саморегуляции собственных психоэмоциональных состояний;
- овладеть способами преодоления стресса, нервно-психического напряжения, тревожности, агрессии;
- научить методам и приемам оптимизации психоэмоциональных состояний.

При реализации проекта программы важно соблюдать следующие принципы:

- принцип добровольности: важно учитывать желание студентов научиться способам саморегуляции психоэмоциональных состояний, стремление приобрести новый опыт преодоления стресса, нервно-психического напряжения, тревожности, агрессии;
- принцип активности: необходимо наличие внутренней установки личности студентов, которая проявляется в осознанном желании изменить собственное психоэмоциональное состояние;
- принцип опоры на внутренний потенциал: организуя психологическую помощь студентам, важно сформировать у них уверенность в своих возможностях по стабилизации собственного психоэмоционального состояния;
- принцип постоянной обратной связи, позволяющий студентам непрерывно получать информацию от психолога и других членов группы о результатах выполнения ими различных заданий и своевременно корректировать свое психоэмоциональное состояние;

– принцип учета гендерных особенностей проявления психоэмоциональных состояний студентами: при реализации программы опираться на результаты эмпирического исследования, и выявленные различия в проявлении психоэмоциональных состояний юношей и девушек.

Проект программы состоит из трех блоков занятий.

Первый блок: ознакомительный, включает 2 занятия.

Второй блок: коррекционно-развивающий, включает 12 занятий (Приложение В).

Третий блок: итоговый, включает 2 занятия.

На начальном этапе реализации проекта программы необходимо создать доброжелательные отношения между участниками групповых занятий; снять психоэмоциональное напряжение, сплотить группу, объединить их общей целью. Поэтому на первых двух занятиях важно ознакомить студентов с правилами работы в группе и провести ряд игровых упражнений с целью устранения эмоциональных барьеров, нервно-психического напряжения, создания доброжелательной атмосферы, благоприятного психологического климата, желания работать в команде. В проекте программы на первых двух занятиях были запланированы психотехнические игровые упражнения: «Мое приветствие друзьям!», «Ассоциации», «Снежный ком», «Мои ожидания от занятий», «Моя мечта» и другие; ролевые и подвижные игры: «Лягушки и крокодил», «Кто быстрее соберется в круг», «Внимание-сигнал...», «Веселый ручеек», «Рука к руке»...; метод краткосрочной позитивной психотерапии: «Оборотная сторона медали», «Комплименты друзьям», «А все-таки, ты - молодец!»...; арт-терапевтические техники: «Весна в моем сердце», «Презентация моего имени», «Мое настроение», «Мои желания!»; творческие задания: «Моя планета», «Сказка по кругу», «Мой внутренний мир».

Второй блок занятий проекта программы: коррекционно-развивающий, нацелен на оптимизацию психоэмоционального состояния студентов. Каждое занятие решает конкретную задачу проекта программы.

Первое занятие нацелено на создание представлений у студентов о зависимости психологического здоровья от психоэмоционального состояния.

Последующие два занятия направлены на развитие у студентов способности к осознанию и вербализации собственных психоэмоциональных состояний.

Следующие девять занятий направлены: на создание у студентов установки на открытое выражение своих эмоций и адекватное их проявление; на формирование способности к саморегуляции собственных психоэмоциональных состояний; на овладение способами преодоления стресса, нервно-психического напряжения, тревожности, агрессии; на освоение методов и приемов, оптимизации собственных психоэмоциональных состояний.

В решении задач коррекционно-развивающего блока запланированы следующие методы и приемы: психотехнические игры и практические упражнения; метод осознания собственных психических и эмоциональных состояний, поведения, поступков и коммуникаций, их анализ; рефлексия; сюжетно-ролевое моделирование жизненных ситуаций; совместная творческая деятельность; элементы арт-терапии; дыхательные упражнения, «визуализация ресурсного состояния», самовнушение и другие. С нашей точки зрения, данные методы и приемы не только помогут повысить познавательную активность каждого участника программы, но и активизировать их желание научиться способам саморегуляции собственных психоэмоциональных состояний, стимулировать стремление использовать приобретенные умения для оптимизации собственных психоэмоциональных состояний в конкретной

жизненной ситуации. План основной части проекта программы (коррекционно-развивающего блока) представлен в Приложении В.

Третий блок проекта программы: итоговый, включает два занятия, на которых подводится итог, развивается способность студентов к самоанализу, самораскрытию и рефлексии, формируется позитивная установка на использование способов саморегуляции психоэмоциональных состояний в реальной жизни, отрабатываются способы стабилизации психоэмоциональных состояний, которые вызывали трудности у участников программы.

На данных занятиях могут быть использованы следующие разнообразные методы и приемы: психотехнические игры и практические упражнения: «Мы- сила», «Колокольный звон», «Связующая нить»...; приемы арт-терапии: «Мой эмоциональный мир», «Музыка настроения», «Песня моей души»...; приемы рефлексии: «Хочу сказать», «Закончи предложение», «Мое письмо- вам»...; доверительная беседа: «Мои откровения», «Я очень хочу...», «Хочу поделиться...»; самоанализ.

Структура каждого занятия проекта программы состоит из трех частей: вводной, основной и заключительной.

После реализации проекта программы, важно разработать рекомендации каждому участнику групповых занятий с учетом его индивидуальных и гендерных особенностей.

Программу психологическая помощь юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья «Я владею своим психоэмоциональным состоянием» желательно проводить 1 раз в неделю, длительность каждой встречи: 1,5-2 часа.

Таким образом, разработанный проект программы, с нашей точки зрения, позволит студентам овладеть методами и приемами оптимизации собственного психоэмоционального состояния, сохранить и укрепить свое психологическое здоровье.

Выводы по второй главе

Проведенное эмпирическое исследование по выявлению особенности психологического здоровья студентов в зависимости от психоэмоционального состояния: гендерный аспект, позволило сделать следующие выводы:

– у большего количества студентов двух групп юношей и девушек наблюдаются высокие результаты по основным сферам проявления психологического здоровья: ориентация на цель (Стратегический вектор), развитый уровень самоотношения и автономности (Я-вектор), интеллектуальное развитие (Интеллектуальный вектор), удовлетворенность межличностными отношениями (Просоциальный вектор);

– у большего количества обследованных студентов отмечается средний уровень проявления стресса, реактивной и личностной тревожности, нервно-психического напряжения;

– многие студенты в группе юношей и в группе девушек оценивают свое психоэмоциональное состояние, свое самочувствие, настроение, как благоприятное, но выявлены студенты, которые оценивают свое психоэмоциональное состояние, как неблагоприятное (они отмечают у себя частое переутомление, снижение активности, апатию, плохое настроение, у них отмечается высокий уровень проявления стресса, ситуативной и личностной тревожности, нервно-психического напряжения);

– девушки по сравнению с юношами в большей степени подвержены высокому уровню проявления стресса, ситуативной тревожности, чрезмерному нервно-психическому напряжению и отмечают у себя высокий уровень нервозности, тревожности, подавленность, плохое настроение;

– корреляционный анализ выявил наличие различий во взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов мужского пола и женского пола;

– психологическое здоровье юношей в большей степени снижается в зависимости от наличия высокого уровня нервно-психического эмоционального напряжения, чрезмерного переутомления, низкого уровня

активности, резкой смены настроения, высокого уровня личностной тревожности;

– у девушек снижение психологического здоровья тесно связано с наличием психологического стресса, стрессовых жизненных ситуаций, с подавленным плохим настроением, с наличием высокого уровня психоэмоционального напряжения и высокого уровня реактивной и личностной тревожности;

– на основании результатов эмпирического исследования, был разработан проект программы психологической помощи юношам и девушкам по оптимизации психоэмоционального состояния как одного из условий сохранения и укрепления психологического здоровья «Я владею своим психоэмоциональным состоянием».

Заключение

Теоретическое обоснование проблемы взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов позволило уточнить основные понятия заявленной темы выпускной квалификационной работы.

Анализ большого разнообразия трактовок понятия «психологическое здоровье» свидетельствует о том, что у ученых нет единого подхода, единого мнения в определении понятия, структуры, основных компонентов, критериев и уровней психологического здоровья. Однако в научной литературе наблюдается стремление ученых разработать интегративную модель психологического здоровья.

Анализ литературных источников позволил определить основные критерии психологического здоровья личности студентов: наличие социально-психологической адаптивности; стрессоустойчивости и способность личности совладать со стрессогенными жизненными ситуациями без ущерба для своего здоровья; наличие активной жизненной позиции личности и стремления в реализации собственного внутреннего потенциала; абсолютное признание и уважение ценности своего «Я» и «Я» других людей; реалистическое восприятие окружающих; позитивная личностная рефлексия и потребность человека в саморазвитии и самоактуализации; креативность; личная автономия; ответственность и другое.

В научной литературе рассматривается большое количество разнообразных факторов, влияющих на психологическое здоровье личности, на психологическое здоровье молодых людей в студенческие годы.

Анализ научных исследований по проблеме особенностей психоэмоционального состояния молодых людей в период юности помог нам утвердиться в том, что психоэмоциональное состояние в период юности характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, неуравновешенностью, резкой сменой настроения, тревожностью, фрустрацией, подверженностью стрессам, и в то же время, устойчивостью,

неизменностью, в связи с возрастающей способностью молодых людей к саморегуляции.

В эмпирическом исследовании определения взаимосвязи особенностей психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов приняли участие 74 обучающихся 2 курса (39 юношей и 36 девушек).

Корреляционный анализ установил достоверные статистические гендерные различия во взаимосвязи психологического здоровья и психоэмоционального состояния студентов мужского пола и женского пола:

– психологическое здоровье юношей в большей степени снижается в зависимости от наличия высокого уровня нервно-психического эмоционального напряжения, чрезмерного переутомления, низкого уровня активности, резкой смены настроения, высокого уровня личностной тревожности;

– у девушек снижение психологического здоровья тесно связано с наличием психологического стресса, стрессовых жизненных ситуаций, с подавленным плохим настроением, с наличием высокого уровня психоэмоционального напряжения и высокого уровня реактивной и личностной тревожности.

На основании полученных результатов эмпирического исследования был составлен проект программы психологической помощи студентам по оптимизации психоэмоционального состояния молодых людей с учетом гендерных особенностей с целью сохранения и укрепления их психологического здоровья.

Таким образом, цель и задачи выпускной квалификационной работы решены, гипотеза о том, что существуют гендерные особенности в психологическом здоровье студентов в зависимости от их психоэмоционального состояния, доказана.

Список используемой литературы

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология. М.: ЮРАЙТ, 2012. 811 с.
2. Абульханова-Славская К. А. Проблема личности в психологии. М.: ИП РАН, 2018. 373 с.
3. Айварова Н. Г., Наумова, М. В. Актуальные вопросы психологического здоровья современной студенческой молодежи // Азимут научных исследований: педагогика и психология. М., 2017. Т.6, №4. С.266-269.
4. Амбалова С. А. Психологические особенности общения подростков, как многоуровневый процесс // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 55-3. С. 306–312.
5. Ананьев Б. Г. Личность, субъект деятельности, индивидуальность. М.: Директ-Медиа, 2008. 291 с.
6. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006. 384 с
7. Аскерова Г. Г. Взаимосвязь коммуникативных, организаторских способностей и тревожности личности у юношей и девушек //Вестник Саратовского областного института развития образования. 2015. № 3. С. 72-77.
8. Бакова Ф. М. Эмоции и чувства как основа психического состояния человека // Студенческий вестник. 2019. № 11-1(61). С. 18–20.
9. Безуглая, Т. И. Становление проблемы психологического здоровья // Калининградский вестник образования. 2020. №2. С. 74–84.
10. Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. 3-е изд., доп. и перераб. СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2006. 672 с.
11. Бехтерев В. М. Личность и условия ее развития и здоровья// Избранные труды по психологии личности. Том 2. Объективное изучение личности /Под ред. Г. С. Никифорова, Л.А. Коростылевой. СПб.: Изд-во

Санкт-Петербургского ун-та, 1999. 283с.

12. Валиуллина Е. В. Гендерные особенности психических состояний в юношеском возрасте [Электронный ресурс] // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. № 11 (ноябрь). URL: <http://e-koncept.ru/2016/16243.htm> (дата обращения: 14.01.2023).

13. Введение в гендерные исследования: Учеб. Пособие для студентов вузов / Костикова И. В. и др.: Под общ. Ред. И. В. Костиковой. М.: Аспект Пресс, 2005. 235 с.

14. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. Питер, 2009. 336 с.

15. Выготский Л. С. Собрание сочинений. В 6-ти т. Т 4. М.: Наука, 2004. 445 с.

16. Гапонова Г. И., Попова Д. П. Юношеский возраст: планирование будущего и актуализация жизненных стратегий // Чрезвычайные ситуации: промышленная и экологическая безопасность. 2017. №29 (1). С. 71-76.

17. Гарбузова В. С. Психологическое здоровье // Интерактивная наука. 2021. №1 (56). С. 24-25.

18. Диагностика эмоциональной сферы детей и подростков: / Сост.: Н.А. Литвинов. Южно-Сахалинск: Изд-во ИРОСО, 2020. 52 с.

19. Джанерьян С. Т. Особенности фрустрированности городской учащейся молодежи – юношей и девушек / С. Т. Джанерьян, Д. И. Гвоздева, И. Н. Астафьева // Russian Journal of Education and Psychology. 2015. № 12. С.483-501.

20. Дружилов С. А. Экология человека и профессиональное здоровье трудящихся: психологический подход // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 12. С.15-18.

21. Дубровина И. В. Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития. СПб.: ТЦ «Сфера», 2001. 615 с.

22. Жесткова Н. А. Сущность и структура понятия «психологическое здоровье человека». Пермь, Выпуск 3. Вестник Пермского университета,

2018. № 3 (35). С. 384-392.

23. Жигинас Н. В. Психическое здоровье студентов: монография / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке; ГОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет». Томск: Изд-во ТГПУ, 2009. 180 с

24. Зимняя И. А. Педагогическая психология. М.: Логос, 2000. 384 с.

25. Ильин Е. П. Пол и гендер. СПб.: Питер, 2010. 688 с.

26. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов [Электронный ресурс]. М.: Эксмо, 2007. 416 с. URL: <http://brunner.kgu.edu.ua/index.php/cv/444-uesman> (дата обращения: 08.02.2022).

27. Козлов А. В. Методика диагностики психологического здоровья // ПНиО. 2014. №6 (12). С. 110-117.

28. Корнеев К. И. Гендерные особенности эмоционального интеллекта, эмпатии, личностной тревожности и саморегуляции как детерминант копинг-поведения в юношеском возрасте / К. И. Корнеев, А. А. Горбунова // Вестник Омского университета. Серия «Психология». 2010. С.32-38.

29. Кошкарова Н. И. Завертаная Е. И. Особенности психологического и эмоционального состояния юношей и девушек г. Тюмени в предэкзаменационный период. Омск. Современные основы биомедицины. Том 7. № 2(23) 2023. С. 52-60.

30. Кулагина И. Ю., Колюцкий В. Н. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: ТЦ Сфера, 2006. 464 с.

31. Куприянова И. Е, Дашиева Б. А., Карауш И. С. Качество жизни и психическое здоровье педагогов, работающих в различных системах образования (общее, коррекционное, инклюзивное). Томск, Вестник Томского государственного педагогического университета, выпуск 11 (139), 2013. С. 87-91.

32. Лазарус Р. Психологический стресс и копинг-процессы //

Психологические теории и концепции личности / Под ред. П. А. Горностай, Т. А. Титаренко. М.: Аспект-пресс, 2016. С. 44-56.

33. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека. М.: Просвещение. 2019. 238 с.

34. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Academia, 2004. 346 с.

35. Льдокова Г. М. Негативные психические состояния студентов в ситуациях с неопределенным исходом: Монография / Г. М. Льдокова. Елабуга: Изд-во ОАО «Алмедиа», 2006. 160 с.

36. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / сост. О. В. Барканова [серия: Библиотека актуальной психологии]. Вып.2. Красноярск: Литера-принт, 2009. 237 с.

37. Молчанов С. В. Психология подросткового и юношеского возраста: учебник для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2016. 351 с.

38. Мухина В. С. Возрастная психология. Феноменология развития: детство, отрочество. М.: Академия. 2006. 608 с.

39. Нгуен Данг Куанг. Обзор методов оценки психоэмоционального состояния человека. Томск: Изд-во ТПУ, 2015. С. 109.

40. Немчин Т. А. Состояние нервно психического напряжения. Л.: Ленинградский университет, 1983. 167 с.

41. Никифоров Г. С. Психологическое здоровье личности: к истории вопроса в отечественной психологии // Психологический журнал. 2019. Т. 40. № 6. С. 55-65.

42. Оксанич С. И. Психолого-педагогические условия сохранения и поддержания психологического здоровья студентов медицинского колледжа // Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Самара, 2007. 221 с.

43. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст: учебное пособие для студентов ВУЗов.

С-Пб: Питер, 2006. 272 с.

44. Певнева А. Н. Психические состояния личности: практическое руководство. М-во образования РБ, Гомельский гос. ун-т им. Ф. Скорины. Гомель: ГГУ им. Ф. Скорины, 2011. 48 с.

45. Петровский А. В. Психология и время. Учебник. СПб.: Питер, 2007. 447 с.

46. Потапюк Л. Н. Гендерный аспект воспитания студенческой молодежи. 2012. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gendernyy-aspekt-vospitaniyastudencheskoymolodyozhi> (дата обращения 12.05.2023).

47. Прохоров А. О., Валиуллина М. Е., Габдреева Г. Ш., Гарифуллина М. М., Менделевич В. Д. Психология состояний: Учебное пособие / Под ред. А. О. Прохорова. М.: «Когито-Центр», 2011. 624 с.

48. Психические состояния: Хрестоматия / Сост. и общая редакция Л. В. Куликова. СПб.: Питер, 2001. 512 с.

49. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.

50. Психологическое здоровье личности: [монография] / А. В. Алёшичева, Н. Г. Самойлов; Рязанский государственный медицинский университет им. академика И. П. Павлова, Министерство здравоохранения Российской Федерации. М.: Когито-Центр, 2019. 215 с.

51. Психологический словарь / Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. М.: ЭКСМО-Пресс, 2020. 494 с

52. Психология страха / Т. С. Кожевников; Киров. обл. науч. б-ка им. А. И. Герцена. 2-е изд. Киров, 2016. 44 с.

53. Психология человека от рождения до смерти. Учебник // Под редакцией А. А. Реана. СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2022. 683 с.

54. Роджерс К. Р. Клиент-центрированная психотерапия. М.: Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2002. 386 с.

55. Рыбникова Е. С. К вопросу о структурно-функциональном анализе психических состояний. Альманах современной науки и образования. Тамбов: Грамота, 2009. № 4. Ч. 2. С. 134 Издательство ЭКСМО-Пресс 138. URL: www.gramota.net/materials/1/2009/4-2/46.html (дата обращения: 05.03.2021).

56. Сахаров А. В., Тимкина О. А., Говорин Н. В. Психическое здоровье студентов. Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2018. 100 с.

57. Селеткова О. В., Бастракова Н. С. Взаимосвязь эмоциональной сферы и самооценки в юношеском возрасте (гендерно-половой аспект). Рос. гос. проф.-пед. ун-т. Екатеринбург: РГППУ, 2013. С. 89-93.

58. Семенова Ф. О., Бостанова С. Н., Чебриева С. В. Особенности переживания стресса у молодежи с разным уровнем феминности и маскулинности. Карачаево-Черкесский государственный университет имени У.Д. Алиева, г. Карачаевск Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2021. № 4 (194). С. 511-517.

59. Сергиенко Е. А. Психологическое здоровье: субъективные факторы // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». 2017. №4 (10). С. 98-117.

60. Слободчиков В. И., Шувалов А. В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей. Вопросы психологии, 2001, № 4. С. 91-105.

61. Сорокин В. М., Кокоренко В. Л. Практикум по специальной психологии: Учебно-метод. пособ. / Под. научн. ред. Л. М. Шипицыной. СПб.: «Речь», 2003. 122 с.

62. Столяренко Л. Д. Педагогическая психология. 2-е изд., перераб, и доп. Ростов н/Д: «Феникс», 2003. 544 с.

63. Трошихина Е. Г. Тревожность и устойчивые эмоциональные состояния в структуре психоэмоционального благополучия // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика. 2017. Т. 7. №3. С. 211-223.

64. Ханин Ю. Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. Л.: ЛНИИФК. 1976. 180 с.
65. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 208 с.
66. Шувалова А. В. Психологическое здоровье и образование человека // Известия Саратовского ун-та. 2017. № 3. Т. 1. С. 11-19.
67. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. 2-е изд./ Пер. с англ. Т. Саушкиной. СПб.: «Речь», 2002. 352 с.
68. Яворская О. А. К вопросу о сущности понятия «гендер» [Электронный ресурс]. 2005. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kvoprosu-o-suschnosti-ponyatiya-gender> (дата обращения: 20.06.2022)
69. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-Being. Chicago. 1969. 318 p.
70. Izard C. E. Human emotions. Springer Science & Business Media, 2013. 192 p.
71. Lazarus R. S. The Psychology of Stress and Coping [Электронный ресурс]. N-Y: Publisher McGram-Hill Book Company, Inc., 1966. 466 p. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01612848509009463?journalCode=imhn20>
72. Maccoby E. E., Jacklin C. N. The psychology of sex differences. California: Standford, 1974. 268 p.
73. Ryan R. M. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being / R.M. Ryan, E.L. Deci. American Psychology. 2000. Vol. 55. P. 68-78.
74. Sanders Ch. E., Phye G. D. Bulling: implications for the classroom. California: Elsilver Academic Press, 2004. 257 p.

Приложение А

Факторы, влияющие на психическое и психологическое здоровье человека

Таблица А.1 – Классификация факторов, влияющих на психическое и психологическое здоровье человека (С.А. Дружилов)

Группа	Наименование факторов
I группа	Факторы, предрасполагающие к болезни или к здоровью
1. Личностные качества и типичные варианты поведения человека	
1.1	личностные свойства и типичные паттерны (варианты) поведения
1.2	личностные конструкты, связанные с индивидуальными особенностями реагирования на ситуацию: оптимистичный или пессимистичный взгляд на вещи, уровень осознания собственной предназначенности, сила «Я»
1.3	личностные конструкты, выражающие отношение человека к элементам среды, представленным в конкретной ситуации, определяют их субъективную значимость для здоровья (субъект выбирает определенную коппинг-стратегию)
1.4	проблемы эмоционального реагирования человека, сложности в выражении эмоций
2. Когнитивные факторы и особенности человека	
2.1	личностная и профессиональная самооценка, их соотношение
2.2	представление о здоровье и болезни вообще и о себе в этих полярных состояниях
2.3	субъективная оценка оптимальной, желаемой и реальной продолжительности жизни
2.4	восприятие собственной уязвимости и риска развития тех или иных вариантов телесного и личностного нездоровья применительно к себе
2.5	индивидуальное соотношение потребностей и уровня достижений в наиболее значимых сферах – личностный рост, секс, профессиональная деятельность, семья, дружба и др.
2.6	самоконтроль и контроль за текущей ситуацией в наблюдаемой окружающей действительности
3. Факторы социальной среды	
3.1	проблемы профессиональной адаптации, профессионального окружения, профессиональной защищенности
3.2	проблемы брака и семьи
3.3	влияние социально-экономического и политического (включая факторы социального окружения, особенности профессиональной среды и др.) контекста на человека

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.1

Группа	Наименование факторов
4. Демографические факторы	
4.1	Пол
4.2	возраст с учетом психологического возраста
4.3	принадлежность к этнической группе и социальному классу
II группа	Факторы передающие (транслирующие) - специфическое поведение человека, возникающее в ответ на различные стрессоры
1. Стереотипы поведения, способствующие сохранению здоровья	
1.1	физическая культура и спорт
1.2	соблюдения режимов безопасности в деятельности
1.3	личная гигиена, внимание к состоянию собственного здоровья
1.4	совладание (коппинг) с разноуровневыми проблемами (переживание и регуляция проблем и стрессоров, саморегуляция и т.д.)
1.5	виды поведения, способствующие здоровью (выбор трудовой деятельности, условий проживания, экологической среды, физическая активность)
1.6	соблюдение правил здорового образа жизни
2. Стереотипы поведения, не способствующие сохранению здоровья:	
2.1	саморазрушающее поведение с суицидными тенденциями
2.2	многочисленные варианты аддитивного поведения – алкоголизм, наркомания и иные патологические зависимости
2.3	употребление веществ и злоупотребления ими (алкоголь, никотин, пищевые излишества)
2.4	жертвенность как неадаптивный вариант поведения
2.5	деструктивные формы профессиональной деятельности («трудоголизм» – как патологическая трудозависимость, гиподинамия)
III группа	Мотиваторы – факторы общего реагирования
1. Стресс как общая адаптивная реакция организма и психики (продуктивный уровень стресса- аустресс)	
2. Существование в болезни (начало субъективного ощущения болезни, адаптации к острым эпизодам болезни, «борьба» с болезнью).	
3. Адаптационные возможности человека как целостная характеристика ресурсов организма (личностный адаптационный потенциал, адаптивные способности человека)	

Приложение Б

Критерии психического здоровья (А.Эллис)

1. Наблюдение за личными интересами.

Психически здоровые люди ставят свои собственные интересы немного выше, чем интересы других людей. Они способны пожертвовать собой ради других, которые им безразличны, но не безоговорочно и не без ограничений.

2. Наблюдение за интересами других.

Рационально, потому что человек является общественным существом и лучше всего чувствует себя в компании людей, с которыми имеет дружеские отношения.

3. Направленность на себя.

Психически здоровый человек несет ответственность за свою жизнь и определяет свои цели, при достижении которых предпочитает взаимное сотрудничество с другими людьми.

4. Высокая толерантность к фрустрации.

Психически здоровый человек позволяет себе и остальным допускать ошибки. Он пытается изменить нежелательные обстоятельства, которые можно изменить, примиряется с теми, которые он изменить не может, и пытается их должным образом различать.

5. Гибкость, приспособляемость.

Психически здоровый человек является в своем мышлении и общении открытым, гибким и приспособленным, не занимает ригидные и крайние позиции по отношению ни к себе, ни к другим.

6. Принятие неопределенности.

Психически здоровый человек осознает, что он живет в мире вероятностей, где нет никаких абсолютных уверенностей. Он это считает интересным и захватывающим, а не угрожающим.

7. Преданность творческим проектам.

Психически здоровый человек ориентирован на различные творческие проекты, имеет интересы, которым посвящает большую часть своего времени.

8. Научное мышление.

Психически здоровый человек является более объективным, рациональным, думает более научно, чем люди с психическим расстройством. Хотя он способен на глубокие эмоции, он может себя контролировать, рефлексировать свои переживания, действия и представлять их последствия.

Продолжение Приложения Б

9. Принятие себя самого.

Психически здоровый человек, как правило, рад, что он жив, и принимает сам себя только потому, что он жив. Стараются иметь к себе самому безусловно позитивное отношение и отказываются навешивать ярлыки.

10. Рискованность.

Психически здоровый человек не боится рисковать, хотя может случиться, что у него что-то не получается. Он смелый, но он не авантюрист.

11. Долгосрочный гедонизм.

Психически здоровый человек пытается насладиться приятными моментами и стремится к долгосрочному удовольствию в будущем. Он избегает краткосрочных удовольствий, если они будут иметь долгосрочные неприятности.

12. Неутопическая позиция.

Психически здоровый человек понимает, что утопия недостижима, что человек никогда не достигнет всего, что хочет, и никогда полностью не избежит страданий и потерь. Поэтому он не стремится достичь полного совершенства или абсолютного счастья. Он не пытается полностью избежать тревоги, депрессии или враждебного отношения других.

13. Принятие на себя ответственности за эмоциональные проблемы. Психически здоровый человек готов принять тот факт, что в своих эмоциональных проблемах он в значительной степени виноват сам, вместо того чтобы обвинять других людей или социальные связи за неудачи, свои негативные чувства и мысли.

Приложение В

План занятий проекта коррекционно-развивающей программы «Я владею своим психоэмоциональным состоянием»

Таблица В.1 – План основной части занятий коррекционно-развивающего блока проекта программы «Я владею своим психоэмоциональным состоянием»

№ занятия (тема)	Цель и задачи основной части занятия	Содержание основной части занятия (игровые упражнения)
Занятия с 1 по 4 Цель: осознание собственных психических состояний и их вербализация		
1 занятие «Мир эмоций и чувств»	<ul style="list-style-type: none"> – создать представление о влиянии эмоций на психическое состояние человека; – сформировать умение распознавать эмоции и психические состояния; – сформировать способность передавать свое позитивное настроение другим 	<ul style="list-style-type: none"> «Эмоциональный словарь» «Эмоциональные загадки» «Обезьянка перед зеркалом» «Передача своего настроения» «Заражаю весельем» «Музыка души»
2 занятие «Мой внутренний мир и мир другого»	<ul style="list-style-type: none"> – сформировать умения понимать и осознавать свое психическое состояние, вербализовать его; – сформировать умения осознавать и понимать эмоции и психическое состояние других 	<ul style="list-style-type: none"> «Броуновское движение» «Я чувствую...» «Мое настроение» «Я понимаю тебя...» «Счастливый день» «Эмоции животных»
3 занятие «Знакомлюсь с собой»	<ul style="list-style-type: none"> – научить понимать свои эмоции, чувства и собственное психическое состояние; – вербализовать собственное психическое состояние 	<ul style="list-style-type: none"> «Цвет моего настроения» «Рисую свое настроение» «Сказка о счастье» «Измени свое настроение»
4 занятие «Знакомлюсь с собой»	<ul style="list-style-type: none"> – научить понимать свои эмоции, чувства и собственное психическое состояние; – вербализовать собственное психическое состояние 	<ul style="list-style-type: none"> - «Мой способ улучшить свое настроение» - «Поделюсь своим секретом...» - «Музыка души» - «Я хочу тебе помочь» - «Возьму с собой в дорогу...»

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.1

№ занятия (тема)	Цель и задачи основной части занятия	Содержание основной части занятия (игровые упражнения)
Занятия с 5 по 7 Цель: создание установки на открытое выражение своих эмоций и адекватное их проявление		
№ занятия (тема)	Цель и задачи основной части занятия	Содержание основной части занятия (игровые упражнения)
5 занятие «Волшебный эмоциональный мир»	– повысить мотивацию к открытому и адекватному проявлению эмоций; – вырабатывать иммунитет на внешние негативные воздействия	«Диалог» «Я могу...» Сказка «Волшебный мир эмоций» «У меня иммунитет» Сюжетно-ролевое моделирование (работа над адекватным проявлением эмоций)
6 занятие «Хозяин своего внутреннего мира»	– улучшить психоэмоциональное самочувствие участников занятия; – формировать умение открыто и адекватно проявлять свои эмоции	«Мой внутренний мир» «Я горжусь...» «Скажу откровенно...» Сюжетно-ролевое моделирование (работа над адекватным проявлением эмоций)
7 занятие «Я могу»	– формировать умение открыто и адекватно выражать свои эмоции и психическое состояние; – научить способам адекватного реагирования на внешние негативные воздействия	«Цвет настроения» «Негативные ярлыки» «Спроси меня, и я тебе отвечу...» Сюжетно-ролевое моделирование (работа над адекватным реагированием на внешние негативные воздействия)
Занятия с 8 по 12 Цель: формирование способности к саморегуляции собственных психических состояний		
8 занятие «Самоконтролер»	– развивать эмоциональную устойчивость; – научить применять способы снятия эмоционального и мышечного напряжения;	«Мне приятно тебе сказать» «Мой способ контроля» «Помоги себе сама» Сюжетно-ролевое моделирование (отработка способов снятия эмоционального и мышечного напряжения) «Ненужно-продышите»

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.1

№ занятия (тема)	Цель и задачи основной части занятия	Содержание основной части занятия (игровые упражнения)
9 занятие «Управляю своим настроением»	– развивать эмоциональную устойчивость; – научить применять способы снятия эмоционального и мышечного напряжения; – сформировать умение контролировать собственное психическое состояние адекватно ситуации	«Комплименты» «Умей сказать нет» «Отношение к критике» Сюжетно-ролевое моделирование (отработка способов снятия эмоционального и мышечного напряжения) Релаксация
10 занятие «Контроль негативных эмоций»	– овладеть приемами адекватного проявления негативных эмоций; – научить способам адекватного реагирования на внешние негативные воздействия; – развивать эмоциональную устойчивость	«Уважая себя, не обижай других» «Приемы освобождения от «диких» эмоций» «Как добиться желаемого без агрессии» Сюжетно-ролевое моделирование (работа с гневом и агрессией)
11 занятие «Я и внешний мир»	– сформировать умение адекватно реагировать на стрессовые ситуации; – закрепить способы адекватного проявления негативных эмоций	«Рисунок «Я и стресс»» «Умей сказать нет» «Отношение к критике» «Копилка способов преодоления стресса» Сюжетно-ролевое моделирование (отработка способов преодоления стресса)
12 занятие «Новая (новый) «Я»»	– сформировать уверенность в себе, в своих возможностях; – сформировать положительные цели на будущее	«Путешествие в мир фантазий» «Мои резервы» «Диалог с зеркалом» Сюжетно-ролевое моделирование (отработка способов уверенного поведения)