

# ПСИХОЛОГИЯ

**Бокова Ольга Александровна**

доцент

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный педагогический университет»

г. Барнаул, Алтайский край

**Чебулин Алексей Александрович**

педагог-психолог

КГБПОУ «Барнаульский техникум сервиса и дизайна одежды»

г. Барнаул, Алтайский край

## ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-СИРОТ

*Аннотация: в статье представлены результаты динамики выделенных авторами показателей психического здоровья студентов-сирот, которые трансформируются под влиянием индивидуального и группового психологического консультирования в контексте когнитивно-бихевиоральной теории.*

*Ключевые слова: тип формирования личности, психическое здоровье, психологическое здоровье, показатели психологического здоровья, адекватность самовосприятия, позитивность ожиданий, негативность ожиданий, базисные стратегии поведения, наличные психические ресурсы.*

Социализация, защита и обеспечение прав и законных интересов, а также профессиональное образование воспитанников детских домов относятся к актуальным проблемам современной России. Вхождение воспитанников детских домов в окружающий их социум основывается на всевозможных доступных им способах, в том числе и противоправных. Исследования отечественных и зарубежных психологов показывают, что в условиях детского учреждения интернатного типа формируется совершенно иной, в отличие от условий семейного воспитания, тип личности человека. Особенности физического, психического и социально-правового статуса выпускников детских домов являются следствием их

неблагополучной истории, что существенно сказывается на состоянии их психического здоровья, а также затрудняет получение профессионального образования [1].

В литературных источниках по проблеме психического здоровья представлены разнообразные подходы для его определения и рассмотрения. В нашей практической работе мы опираемся на его понимание как отсутствие выраженных (проявленных и зафиксированных в виде медицинского диагноза) психических расстройств, определенный резерв сил для преодоления неожиданных затруднений, состояние внутриличностного равновесия между человеком и окружающим миром.

Следует отметить, что процесс социализации ребенка специфической ситуации развития в учреждении интернатного типа (детский дом) способствует формированию особого типа депривированного развития личности. Особенности физического, психического и социально-правового статуса детей, оставшихся без попечения родителей, являются следствием неблагополучной физического и социально-психологического статуса ребенка в связи с патологиями наследственного и приобретенного характера, отсутствием родителей, нередко с наличием неблагополучного социального окружения.

Анализ литературных источников позволяет выделить следующие основные проблемы в развитии выпускников детских домов, влияющих на низкий уровень их психического здоровья: проблемы интеллектуального, эмоционально-волевого и нравственного развития, половой идентификации, влияющие на особенности совместной деятельности и общение со сверстниками и социализации подростков-сирот. Вместе с тем, наш опыт показывает продуктивность индивидуально ориентированного когнитивно-бихевиорального консультирования данного контингента.

Суть когнитивно-бихевиорального направления психологического консультирования состоит в объяснении того, каким образом личность интерпретирует и прогнозирует свой жизненный опыт, предвосхищает (конструирует) будущие события, управляет переживаемыми событиями. Преимущество данного вида

консультирования в работе с выпускниками детских домов заключается в возможности обучения их продуктивным поведенческим реакциям, а также развитии эффективных социальных навыков и способности к саморегулированию.

Общая цель проведенного нами экспериментального исследования - выявление возможностей психологического консультирования (в рамках бихевиорально-когнитивной теории) в процессе коррекции нарушений психического здоровья выпускников детских домов.

Для исследования психического здоровья нами были выделены следующие его показатели: адекватность восприятия человеком самого себя; позитивность (негативность) ожиданий относительно будущего; базисные стратегии поведения человека; наличные психические ресурсы.

В процессе экспериментальной работы для изучения показателей психического здоровья нами использованы следующие диагностические методики: тест «Кто Я?» (Тест двадцати высказываний М. Куна, Т. Макпартленд, модификация Т.В. Румянцевой) [3]; тест диспозиционного оптимизма (русскоязычный вариант ТДО – Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин) [2]; методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан, адаптирована на русском языке Н.А. Сиротой и В.М. Ялтонским) [3]; мини-опросник «Самооценка трудностей и ресурсов», составленный для изучения наличных психических ресурсов студентов-сирот (составитель А.А. Чебулин). Результаты по каждой методике нами систематизированы для экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) групп, а также констатирующего и контрольного этапов исследования.

Анализ динамики показателя психического здоровья «Адекватность восприятия человеком самого себя» по методике «Кто Я?» (таблица 1). Динамика коррекции идентичности и адекватности восприятие человеком самого себя на контролльном этапе исследования является положительной и свидетельствует о качественной и количественной трансформации признака: самооценка выпускников детских домов стала более адекватной, снизилась ее неустойчивость,

идентичность выражается более прямо и преобладает субъективно-положительное или нейтральное ее восприятие. Нейтральность восприятия идентичности может свидетельствовать о ее переходном этапе с сторону позитивной.

Таблица 1

**Динамика адекватности восприятия самих себя выпускниками детского дома (в % от общего количества опрошенных)**

№ п/п	Параметры методики М.Куна «Кто Я»	Констатирующий этап		Контрольный этап	
		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Самооценка					
1	Адекватная	0	0	40	8
	Неадекватно завышенная	30	31	20	34
	Неадекватно заниженная	20	19	15	24
	Неустойчивая	50	57	25	34
Идентичность					
2	Выражена прямо	3	0	40	10
	Выражена косвенно	57	64	48	60
	Не выражена	40	36	12	30
	Субъективное отношение к идентичности				
3	Эмоционально-положительное	15	25	34	10
	Эмоционально-отрицательное	48	41	13	19
	Нейтральное	0	0	43	12
	Отчужденное	37	34	10	50

Рассматривая динамику адекватности идентификационных характеристик (компонентов идентичности) выпускников детского дома, можно сделать вывод о ее позитивном преобразовании (Таблица 2). Отдельно следует отметить трансформацию деятельного и перспективного Я в сторону увеличения и снижения проблемной идентичности. В контрольной группе также произошли некоторые позитивные изменения, наличие которых говорит о возможности трансформации выбранных нами показателей психического здоровья.

Следует отметить, что в связи с небольшим сроком реализации программы консультирования студентов-сирот, динамика результатов, возможно, меньше, чем при более длительной работе, учитывая сложность психологического статуса выпускников детских домов.

Таблица 2

**Динамика адекватности идентификационных характеристик  
(компонентов идентичности) выпускников детского дома  
(в % от общего количества опрошенных)**

№ п/п	Параметры методики М. Куна «Кто Я»	Констатирующий этап		Контрольный этап	
		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
1	Социальное Я				
	прямое обозначение пола	100	97	100	92
	сексуальная роль	100	100	80	100
	учебно-профессиональная ролевая позиция	40	31	68	34
	семейная принадлежность, проявляющаяся через обозначение семейной роли	24	35	46	34
	этническо-региональная идентичность	29	27	42	30
	мировоззренческая идентичность	0	0	25	0
	групповая принадлежность	47	54	65	55
2	Коммуникативное Я				
	восприятие себя членом группы друзей	70	68	80	60
	общение или субъект общения	40	48	67	48
3	Материальное Я				
	описание своей собственности	75	79	70	84
	оценку своей обеспеченности	80	86	85	80
	отношение к внешней среде	29	34	44	37
4	Физическое Я				
	субъективное описание своих физических данных, внешности	70	81	80	82
	фактическое описание своих физических данных	30	44	49	40
	пристрастия в еде, вредные привычки	90	85	57	80

5	Деятельное Я				
	занятия, деятельность, интересы, увлечения, опыт	62	70	75	72
	самооценка способности к деятельности	23	28	52	34
6	Перспективное Я				
	профессиональная перспектива	13	15	41	20
	семейная перспектива	59	64	69	60
	групповая перспектива	42	47	59	44
	коммуникативная перспектива	58	60	77	60
	материальная перспектива	80	70	80	75
	физическая перспектива	45	50	68	54
	деятельностная перспектива	24	29	59	36
	персональная перспектива	10	8	40	17
	оценка стремлений	10	12	57	20
7	Рефлексивное Я				
	персональная идентичность	20	27	41	30
	глобальное, экзистенциальное «Я»	0	0	10	0
8	Самостоятельные показатели				
	проблемная идентичность	87	90	42	86
	ситуативное состояние	25	34	30	48

Анализ динамики показателя психического здоровья «Наличные психические ресурсы» показал изменение результатов экспериментальной группы по сравнению с контрольной (Таблица 3). При первичном анализе можно сделать вывод о том, что у студентов возросли трудности, но в реальности произошла трансформация уровня самоанализа в сторону его роста и показало реальное состояние дел, которое может быть сложным. При грамотном обучении навыкам

решения сложных жизненных ситуаций, субъективное чувство трудностей будет снижаться за счет имеющихся ресурсом само и взаимоподдержки. Вместе с тем отмечается снижение напряженности в отношениях с преподавателями и одногруппниками и улучшение эмоционального фона.

Таблица 3

**Динамика трудностей выпускников детских домов  
по результатам самооценивания  
(в % от общего количества опрошенных)**

№ п/п	Трудности	Констатирующий этап		Контрольный этап	
		ЭК	КГ	ЭК	КГ
1	С учебной деятельностью	12	15	54	20
2	В отношениях вообще	40	42	30	65
3	В отношениях с одногруппниками	57	52	27	54
4	В отношениях с преподавателями	60	67	39	65
5	В самоорганизации собственной жизни	12	0	47	10
6	В поведении	0	6	47	10
7	Сниженное настроение	80	76	45	74
8	Недостаточный уровень самостоятельности	57	54	36	57
9	Неудовлетворенность собой	60	51	45	50
10	Отсутствие жизненных планов	20	14	51	20

В контрольной группе результаты диагностики не претерпели существенный изменений.

Интересной представляется динамика ресурсов, значимых для выпускников детских домов экспериментальной группы: снизилось значение компьютерных игр, увеличился ресурс от встреч с психологом, что вполне естественно при реализации программы, и возрос ресурс будущего, что указывает на положительное изменение психического здоровья (Таблица 4).

Таблица 4

**Динамика ресурсов выпускников детских домов  
по результатам самооценивания  
(в % от общего количества опрошенных)**

№ п/п	Ресурсы	Констатирующий этап		Контрольный этап	
		ЭК	КГ	ЭК	КГ
1	Разговоры с друзьями	82	85	90	80
2	Музыка	77	80	58	84
3	Просмотр фильмов	80	76	70	87
4	Танцы	65	60	60	62
5	Компьютерные игры	92	89	40	90
6	Общение в интернете	94	90	54	87
7	Встречи с психологом	10	12	67	
8	Домашние животные	27	20	40	27
9	Размышления о будущем	8	6	43	12

Анализ динамики копинг-стратегий выпускников детского дома как показателя психологического здоровья: базисные стратегии поведения человека (Таблица 5). Результаты изучения динамики эффективности показывают, что в контрольной группе она незначительно, в то время как в экспериментальной достаточно существенна, что мы прямо связываем именно с влиянием когнитивно-бихевиорального консультирования, оказывающее направленное влияние именно на поведение.

Таблица 5

Динамика копинг-стратегий выпускников детского дома  
(в % от общего числа опрошенных)

№ п/п	Копинг-стратегии	Этапы исследования		Прирост по- казателя	
		Контрольный этап	Констатирующий этап	ЭГ	КГ

		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ		
1	Стратегия разрешения проблем	14	17	20	10	20	7
2	Стратегия поиска социальной поддержки	12	15	54	13	42	2
3	Стратегия избегания	74	68	26	77	48	

Вместе с тем, специфика психологического статуса выпускников детских домов свидетельствует о возможности рецидивов деструктивного поведения и поэтому данный показатель нуждается в дополнительном изучении его устойчивости.

Следует отметить, что существенно снизилась стратегия избегания (динамика показателя 48%) и увеличилась стратегия поиска поддержки (42%), что мы прямо связываем с обучением данному навыку и пониманием продуктивности использования всех личностных ресурсов для поиска возможных способов эффективного разрешения проблемы и обращении за помощью и поддержкой к окружающей его среде, чаще всего это воспитатели общежития и психолог.

Мы считаем, что наиболее эффективным является использование всех трех поведенческих стратегий, в зависимости от ситуации. В некоторых случаях человек может самостоятельно справиться с возникшими трудностями, в других ему требуется поддержка окружающих, в третьих он просто может избежать столкновения с проблемной ситуацией, заранее подумав о ее негативных последствиях. В связи с этим предполагаем, что наиболее результативным является когнитивно-бихевиоральное обучение студентов поиску продуктивных форм копинг-поведения.

Анализ динамики диспозиционного оптимизма выпускников детских домов как показателя психологического здоровья: позитивность (негативность) ожиданий относительно будущего.

Согласно модели поведенческой саморегуляции, люди совершают усилия, направленные на преодоление трудностей для достижения поставленных целей,

лишь до тех пор, пока их ожидания будущих успехов достаточно благоприятны. Ощущение приближения к желаемым целям связано с преобладанием позитивного аффекта, и, напротив, при возникновении существенных проблем на пути к достижению целей возникает негативный аффект.

Такой взгляд на поведение и эмоции может быть применен в контексте анализа прогноза поведенческого риска под влиянием разного рода событий, свойственного сиротам, т.е. оптимизм или пессимизм могут являться достаточно достоверными критериями эффективности коррекционной работы по формированию психологического здоровья. Высокий уровень оптимизма, проявляющийся в позитивном эмоциональном настрое и мышлении существенно снижает опасность отклонений и является действенным практическим средством. И наоборот, пессимизм как доминирующий эмоциональный фон существенно снижает оптимальную саморегуляцию, провоцируя деструктивность. Именно поэтому тест диспозиционного оптимизма использовался нами в процессе индивидуального психологического консультирования.

По результатам диагностики можно выявить, каким образом человек реагирует на происходящие с ним события: с позиции позитивных или негативных ожиданий. Динамика показателей диспозиционного оптимизма выпускников детских домов представлена в таблице 6.

Таблица 6

Динамика диспозиционного оптимизма выпускников детского дома  
(в % от общего числа опрошенных)

№ п/п	Шкалы ТДО	Этапы исследования				Прирост показателя	
		Контрольный этап		Констатирующий этап		ЭГ	КГ
		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ		
1	Позитивные ожидания	38	40	57	44	19	4
2	Негативные ожидания	62	60	38	59	- 24	- 1

В контексте данного исследования отрицательный прирост показателя демонстрирует снижение указанного признака и общую положительную динамику процесса.

Данные начала реализации программы психологического консультирования показывали, что негативные ожидания (62%) у большинства опрошенных экспериментальной группы доминируют над позитивными (38%), определенным образом структурируя личность человека и его деятельность: преобладает сниженный фон настроения, апатичность или, наоборот, взвинченность и аффектированность, возможна словесная агрессия и пренебрежение нормами воспитанности; жизненные перспективы блокируются негативными мыслями и снижением самооценки либо преобладанием неадекватно завышенного уровня притязаний.

После реализованной с выпускниками детских домов индивидуальной и групповой работы по показаниям наблюдается увеличение количества позитивных ожиданий и снижение негативных: студенты более конструктивно решают возникающие задачи собственной жизни, в том числе учебные проблемы, по косвенным признакам (походка, выражение лица, мимика, позитивная семантическая наполненность высказываний и т.д.) можно сделать вывод о наметившейся тенденции выхода из трудной жизненной ситуации, определенной гармонизации эмоционально-волевой сферы, ослаблении кризисной ментальной блокады. Прямой и обратный прирост показателя позитивных и негативных ожиданий также свидетельствует об эффективности и результативности проведенной коррекционно-развивающей работы с данной группой целевой аудитории. В контрольной группе ситуация трансформируется незначительно.

Таким образом, полученные нами сравнительные данные результатов диагностических методик выборок экспериментальной и контрольной групп подтвердили наше предположение о том, что коррекция нарушений психического здоровья выпускников детских домов будет эффективна при реализации индивидуальной и групповой форм психологического консультирования (в рамках бихевиорально-когнитивной теории).

### ***Список литературы***

1. Бокова, О.А. Основные принципы и направления когнитивно-поведенческого психологического консультирования студентов-сирот / О.А. Бокова, А.А. Чебулин. – Мир науки, культуры, образования 2014. – № 4(47). – С. 43–46.

2. Гордеева, Т.О. Тест диспозиционного оптимизма / Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин. – Психологическая диагностика. – 2010. – №2.
3. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара: «БАХРАХ-М», 1998. – 672 с.