

Проблема психологического здоровья является одной из тех общезначимых областей научных знаний, в которых представлено огромное количество теоретических и методологических направлений. Насущной проблемой современной жизни становится сохранение психологического здоровья в неблагоприятных условиях, а также понимание условий и факторов риска, которые могут послужить предпосылкой тех или иных заболеваний.

Вхождение в систему вузовского обучения для большинства молодых людей является сложным и переломным. Ещё более усугублённым оно становится для студентов-сирот. Значительная часть студентов-сирот испытывают трудности и не могут быстро адаптироваться к новым условиям. Это обусловлено ещё и тем, что сироты с поступлением в высшее учебное заведение начинают самостоятельную жизнь, без какой-либо посторонней опеки, помощи, поддержки. Это может стать причиной низкой успеваемости, высокой тревожности, страха, что оказывает неблагоприятное воздействие на психологическое здоровье человека.

Психологическое здоровье человека во многом зависит от окружающей его социальной среды. И представители этой социальной среды, в частности, преподаватели учебного заведения, должны стараться сделать процесс адаптации студентов-сирот как можно менее болезненным.

В настоящее время изучением психологического здоровья занимаются отечественные ученые: В.А. Ананьев, Б.С. Братусь, И.В. Дубровина и др. Все больше начинают рассматриваться проблемы сохранения и укрепления здоровья человека, предотвращение социальной, личностной и нравственной деградации подрастающего поколения.

С точки зрения О.В. Хухлаевой, компонентами психологического здоровья являются: аксиологический, инструментальный, потребностно - мотивационный, развивающий и социально - культурный компоненты.

*Аксиологический компонент* содержательно представлен ценностями «Я» самого человека и «Я» других людей. Он предполагает осознание человеком своей ценности и уникальности, а также ценности и уникальности окружающих, идентификацию, как с живыми, так и с неживыми объектами, единства с миром. Из этого вытекает наличие позитивного образа «Я», то есть абсолютного принятия человеком самого себя при достаточно полном познании себя, а также принятие и других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей и пр. Безусловной предпосылкой к этому является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог. Кроме того, необходимые качества - умение разглядеть в каждом из окружающих «светлое начало», даже если оно не сразу заметно, по возможности взаимодействовать именно с этим «светлым началом» и дать право на существование «темному началу» в другом так же, как и в себе.

*Инструментальный компонент* предполагает владение рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать сознание на самом себе, своем внутреннем мире и месте взаимоотношениях с другими. Этому соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих.

*Потребностно - мотивационный компонент* определяет наличие у человека потребности в саморазвитии, то есть в самоизменении и личностном росте. Это означает, что человек становится субъектом своей жизнедеятельности, имеет внутренний источник активности, выступающий двигателем его развития. Он полностью принимает ответственность за свою жизнь и становится «автором своей биографии» (Слободчиков В. И.).

*Развивающий компонент* предполагает наличие такой динамики в умственном, личностном, социальном, физическом развитии, которая вписывается в границы нормы, присущей данным историческим и культурным условиям, и не создает предпосылок для возникновения психосоматических заболеваний.

*Социально - культурный компонент* определяет возможность человека успешно функционировать в окружающих его социально - культурных условиях. При этом он предполагает приобщение человека к национальным духовным ценностям, которые, в свою очередь, являются частью общечеловеческих знаний. Это означает, что у человека присутствует мультикультурная социальная компетентность - умение понимать людей различных культур и взаимодействовать с ними.

Итак, проведя теоретический анализ взглядов на компоненты психологического здоровья - положительного самоотношения и отношения к другим людям, личностной рефлексии и потребности в саморазвитии, необходимо остановиться на их взаимосвязи или, точнее сказать, динамическом взаимодействии. Как известно, с точки зрения, О.В. Хухлаевой, для развития позитивной, а не невротической рефлексии необходимо наличие у человека положительного самоотношения. В свою очередь саморазвитие человека способствует изменению самоотношения. А личностная рефлексия является механизмом саморазвития. Соответственно можно сделать вывод, что самоотношение, рефлексия и саморазвитие взаимообуславливают друг друга, находятся в постоянном взаимодействии. Следует отметить, что адаптация — является высшим уровнем и процессом жизнедеятельности человека. Высшего уровня психологического здоровья человек достигает с устойчивой адаптацией к среде, имеет резерв сил для преодоления стрессовых ситуаций и активно, творчески относится к окружающей действительности.

Рассмотрев компоненты психологического здоровья, мы выделили следующие: аксиологический, инструментальный, потребностно–мотивационный, развивающий и социально – культурный компоненты. Они включают в себя оптимальный уровень тревожности, адекватную самооценку, эмоциональную устойчивость, уверенность в себе и др. Однако именно в совокупности составляют такую характеристику человека, как его психологическое здоровье.

Нами было проведено экспериментальное исследование на базе Лесосибирского педагогического института – филиала ФГАОУ ВПО «Сибирский федеральный университет», направленное на изучение компонентов психологического здоровья студентов-сирот. Выборка представлена студентами 1-5 курсов факультета педагогики и психологии в количестве 20 человек. В качестве диагностического инструментария нами использовались следующие методики: «Шкала эмоциональной неустойчивости» (ЭНУ); методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла; методика «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (авторы – Ч.Д. Спилбергер – Ю.Л. Ханин).

Анализируя результаты диагностики, нами была выявлена группа из 8 человек (40 % от общего числа студентов), имеющих тенденцию к нарушению психологического здоровья. У студентов высокий уровень личностной тревожности, что проявляется в неуверенности, беспокойстве. Они эмоционально неустойчивы, что проявляется в переменчивости интересов, склонности к лабильности настроения, подверженности чувствам, раздражительности, утомляемости. Студенты не уверены в себе, им свойственны тревожность, депрессивность, ранимость, впечатлительность. И у студентов-сирот занижена самооценка. На основе результатов диагностики нами были разработаны рекомендации для педагогов по сохранению психологического здоровья студентов-сирот.

Таким образом, необходима организация психологического сопровождения студентов-сирот в условиях вуза для гармонизации психологического здоровья.