

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра педагогической психологии и психодиагностики

**ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО  
ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 431 группы  
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
профиля «Психология и социальная педагогика»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**ХРИСТЮК АЛЁНЫ АНДРЕЕВНЫ**

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент

\_\_\_\_\_

Т.Ю. Фадеева

Зав. кафедрой  
доктор психол наук, профессор

\_\_\_\_\_

М.В. Григорьева

Саратов 2019

## **Введение**

**Актуальность исследования.** Центральным понятием, отражающим благополучие людей в обществе, становится категория психологического здоровья. В последние десятилетия представление о том, что такое здоровье, существенно изменилось. Общее понимание здоровья как соматического функционирования сменилось более широким, включающим понятия психологического здоровья.

Таким образом, новые тенденции развития нашего общества предполагают в качестве одной из основополагающих ценностей – здоровье человека, в том числе и его психологическое здоровье. Для решения этой проблемы необходимы дополнительные исследования в плоскости психологического здоровья, изучение значимых составляющих психически здоровой личности, а также качества жизни и особенностей субъективного восприятия, оценки личностью качества своей жизни.

**Цель исследования** – изучение взаимосвязи психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни студентов.

**Объект исследования:** психологическое здоровье студентов.

**Предмет исследования:** взаимосвязь психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни студентов.

**Задачи исследования:**

- проанализировать теоретический материал по проблеме исследования;
- исследовать психологическое здоровье личности студентов;
- изучить субъективную оценку качества жизни студентов;
- выявить взаимосвязь показателей психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни.

**Гипотеза**, которую удалось сформулировать благодаря теоретическому анализу литературы по проблеме исследования, звучит следующим образом:

предполагаем, что существует взаимосвязь показателей психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни.

**Методы исследования:**

- теоретические: метод анализа, метод обобщения, метод сравнения;
- эмпирические: тестирование, опросник Всемирной организации здравоохранения качества жизни «ВОЗКЖ – 100», опросник невротических расстройств (ОНР) Г.Х. Бакировой, шкала экзистенции (тест ШЭ) А. Лэнгле и К. Орглер, опросник С. Шмишека;
- корреляционный анализ (критерий Спирмена).

**Эмпирическая база исследования:** в данном исследовании принимали участие студенты бакалавриата очного отделения второго, третьего и четвертого курса, а также студенты магистратуры очной формы обучения факультета психолого-педагогического и специального образования и факультета компьютерных наук и информационных технологий Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского в количестве 80 человек, из них 40 девушек и 40 юношей в возрасте от 19 до 25 лет, средний возраст респондентов – 22 года.

Для решения задач данной работы, студентам предлагалось на добровольных основаниях принять участие в исследовании. Давшие согласие на участие, ответили на вопросы 4 методик на определение психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни.

**Практическая значимость исследования** заключается в возможности использования материалов и выводов выпускной квалификационной работы в дальнейшем изучении проблемы психологического здоровья и качества жизни.

**Структура работы.** Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников.

## Основное содержание работы

Понятие «психологическое здоровье» было введено в современную психологию И.В. Дубровиной. При этом данное понятие не противопоставляется понятию психического здоровья, а неразрывно связано с ним. Вместе с тем, «если термин «психическое здоровье» имеет отношение прежде всего к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов» [40].

Если психическое здоровье связано с развитием психики, с развитием того, что дала человеку природа, то психологическое здоровье связано с развитием личности, воспитанием человека как субъекта деятельности и жизни в определенных социальных условиях [31]. Использование термина «психологическое здоровье» подчеркивает неразделимость телесного и психического в человеке, необходимость и того, и другого для полноценного функционирования.

По мнению И.В. Дубровиной психологическое здоровье предполагает [40]:

- психическое здоровье как результат полноценного психического развития и развития личности;
- осознание растущим человеком особенностей и качеств своего психического и личностного развития;
- отношение к осознаваемым психическим и личностным особенностям и качествам;

– гуманистическая направленность личности и формирующегося мировоззрения.

На качество жизни влияет множество факторов, одним из существенных является психологическое здоровье индивида.

Качество жизни включает все аспекты существования человека. По мнению А.И. Суббето, качество жизни есть не что иное, как система материальных, экологических, духовных, демографических и социокультурных компонентов жизни человека. В этой системе выявляются уровень родовых сил человека, творческий смысл его жизни. А.И. Суббето выделяет три рода качества жизни, которые можно представить, как ее срезы [3]:

- предметно – вещественный, дает возможность рассматривать такие аспекты качества жизни, как материальный и биолого-физический;
- функциональный, дает возможность оценить жизнь с точки зрения человеческих потребностей и способностей во взаимодействии с экологическим, социально-экономическим и культурным «пространствами»;
- системно-социальный, раскрывает качество самих «пространств» (экономического, духовного и социального).

Психологическим индикатором качества жизни является степень удовлетворенности разными сферами жизни и положительная согласованность с психической адекватностью личности.

Таким образом, изучение качества жизни как интегративной характеристики объективных и субъективных показателей условий жизни человека, выявляет особую важность психического здоровья для субъективной оценки качества жизни, проявляющейся в восприятии и отношении человека к конфликтам и изменениям в жизни, которые определяют умственное и моральное удовлетворение собственной жизнью, даже когда объективные характеристики. Различные интерпретации концепции качества жизни выявляют склонность большинства исследователей в разных контекстах

понимать качество жизни как определенный комплекс характеристик, интегральный показатель, который всесторонне характеризует степень развития и полноту удовлетворения всего комплекса потребностей и интересов личности.

В связи с этим в нашем исследовании мы выбрали перспективу рассмотрения концепции качества жизни в ключе психологии здоровья, как психологической категории, т.е. как человек субъективно чувствует, воспринимает, оценивает качество своей жизни и как созданное качество жизни способствует укреплению психического здоровья человека.

Для достижения поставленной цели и гипотезы были поставлены следующие задачи:

- сформировать комплекс психодиагностических методов и методик, позволяющего выявить уровень психического здоровья личности респондентов, а также их субъективную оценку качества жизни;

- провести изучение психического здоровья личности субъективную оценку качества жизни студентов;

- осуществить количественный и качественный анализ показателей психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни студентов;

- выполнить корреляционный анализ для выявления взаимосвязей показателей психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни с применением критерия Спирмена.

Для решения задач данной работы, студентам предлагалось на добровольных основаниях принять участие в исследовании. Давшие согласие на участие, ответили на вопросы методик на определение психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни.

В ходе эмпирического исследования для подтверждения выдвинутой нами гипотезы, мы провели исследование психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни с помощью следующих методик: Опросник Всемирной организации здравоохранения качества жизни «ВОЗКЖ-100», Шкала экзистенции (тест ШЭ) А. Лэнгле и К. Орглер, Опросник невротических расстройств личности (ОНР) Г.Х.Бакирова, Опросник С. Шмишека «Методика изучения акцентуаций личности».

По результатам полученных данных можно сделать вывод, что у студентов преобладает преимущественно хорошая субъективная оценка качества жизни. Необходимо отметить, что у студентов ведущими сферами являются: физическая, психологическая и социальная среда.

Для подтверждения выдвинутой нами гипотезы, в своём исследовании при статистической обработке данных использовали корреляционный анализ Спирмена, который представлен в Таблице 1.

**Таблица 1 – Значимые корреляционные взаимосвязи, с применением критерия Спирмена**

№	Описание корреляционной связи	Коэффициент
<b>СамодистанцированиеSD</b>		
1	Нарушение сна	0,309*
2	Переживание своей малоценности	0,296*
3	Познавательная и социальная пассивность	0,283*
4	Невротический и сверхконтроль поведения	0,346*
5	Галлюцинаторно – бредовые нарушения	0,323*
<b>Самотрансценденция ST</b>		
6	Нарушение социальных контактов	- 0,352*
7	Ипохондричность	- 0,309*
<b>Психологическая сфера</b>		

8	Психическая истощаемость	- 0,249*
9	Переживание своей малоценности	- 0,271*
Уровень независимости		
10	Немотивированный страх	- 0,243*
Окружающая среда		

11	Злоупотребление лекарственными средствами	-0,330*
Демонстративный тип		
12	Самотрансценденция ST	0,286*
Застревающий тип		
13	Аффективная неустойчивость	0,308*
Педантичность		
14	Галлюцинаторно – бредовые нарушения	0,223*
Гипертимность		
15	Самотрансценденция ST	
Тревожность		
16	Повышенная возбудимость	0,745*
17	Немотивированный страх	0,850**

*Примечание: p=0,01\*; p=0,05\*\**

Анализируя результаты корреляционного анализа взаимосвязи аспектов психологического здоровья и качества жизни, можно отметить, что клинические проявления, такие как нарушение сна, переживание своей малоценности, а также личностные шкалы «познавательная и социальная пассивность» и «невротический и сверхконтроль поведения» имеют прямую корреляционную взаимосвязь со шкалой осмысленности жизни

«самодистанцирование». Такие взаимосвязи являются показателем того, что индивид, рационализирующий происходящее, направленный на достижение, проявляющий самообладание и строгость может не замечать своих потребностей и чувств, дистанцироваться от себя. Что приводит к нарушению сна, переживанию своей малоценности, низкой социальной активности, недостаточной общительности, к тревоге или заторможенности. С другой стороны, неуверенность, усиленная склонность к рационализации, планированию, сознательному контролю поведения, инертность в социальных контактах может вести к самоотрицанию, честолюбию и перфекционизму.

Клинические проявления, такие как нарушение социальных контактов, и «ипохондричность» имеют обратную корреляционную взаимосвязь со шкалой осмысленности жизни «самотрансценденция». Студент, у которого наблюдаются признаки клинического нарушения в сфере социальных контактов, чрезмерное сосредоточенность на состоянии своего здоровья, постоянная тревога за него, менее доверяет своим чувствам, закрыт для сопереживания другим и встречи с новым. Отсюда, возможно, возникает ощущение - жизнь бедна чувствами, недостаток эмоциональности, бедность чувств делает индивида неуверенным в социальных контактах, его жизнь становится преимущественно функциональной и деловой. Все это может привести к расстройствам эмоциональной сферы, которое заключается в угнетении всех психических процессов, снижению общей активности человека и его безразличии к внешним и внутренним стимулам, следовательно, человек теряет интерес к жизни, что может в последствии привести к суицидальным наклонностям.

Отрицательная корреляция между психологической сферой и психической истощаемостью связано с тем, что, чем ярче выражено психоэмоциональное неблагополучие и истощаемость, переутомление организма, тем ниже проявляются коммуникативные качества, открытость миру и общению. Данное изменение личности может быть связано с

постоянным стрессом, общей неустроенностью, а также замедленным восстановлением сил, что тоже может быть чревато расстройством психики, поэтому важно соблюдать режим сна, питания, а также физические и умственные нагрузки на организм.

Обратная корреляционная связь такого показателя психического здоровья как «злоупотребление лекарственными средствами» и сферой «окружающая среда» свидетельствует о том, что благоприятные условия окружающей среды снижает потребность в употреблении лекарственных средств, и наоборот, негативные условия окружающей среды повышает потребность в приеме лекарственных препаратов для поддержания как физического, так и психического здоровья личности. Естественно, что негативные условия окружающей среды сказывается на работе всего организма, поэтому для поддержания иммунитета человека просто необходимо пользоваться лекарственными препаратами, так как фармацевтическая промышленность направлена на оказание помощи при излечении болезни. Иными словами, чтобы спасти жизнь, которая заключается в психологическом и физическом благополучии.

Так же были выявлены корреляционные взаимосвязи типов акцентуации с показателями осмысленности жизни и качества жизни.

Шкала самоотрансценденции положительно коррелирует с демонстративным и гипертимным типом акцентуации характера личности, что означает при яркой выраженности данных типов акцентуации, личность стремится к самоактуализации, посредством демонстрации своих положительных черт и характеристик, что способствует улучшению оценке качества жизни и благоприятному развитию психологического здоровья.

Положительная связь застревающего типа с показателем невротического расстройства как аффективная неустойчивость, свидетельствует о развитии

данного расстройства при яркой выраженности застревающего типа у личности.

Личности с проявлением педантичного типа акцентуации склонны с галлюцинаторно – бредовым нарушениям, что ведет к ухудшению психологического здоровья и снижению уровня качества жизни.

Положительна корреляционная взаимосвязь между тревожностью и немотивированным страхом определяется тем, что человек с высоким уровнем тревожности не может контролировать негативные эмоции, которые порождают страх. Чем выше уровень тревожности, тем ниже оценка качества жизни в сфере социальных взаимоотношений, то есть при высоком уровне невротизма студент не получает удовольствия от жизни и взаимоотношений. Это связано с тем, что студент не находит внутренних ресурсов, чтобы справиться с трудной ситуацией.

Таким образом, выявленные корреляционные связи частично подтверждают гипотезу исследования.

## Заключение

Теоретическая часть исследования была посвящена анализу состояния проблемы психологического здоровья и субъективной оценке качества жизни.

Теоретический анализ продемонстрировал, что обе проблемы изобилуют спорными и нерешенными вопросами. Представления о механизмах и детерминантах психологического здоровья не объединены общей концепцией и носят разрозненный характер. В рамках исследования психологическое здоровье рассматривается в гуманитарной (описательной) парадигме, как социокультурный феномен. Теоретический анализ категории качества жизни выявил еще большую не разработанность данной области научного знания. Рассмотрение качества жизни преимущественно как социологической категории, не проясняет ее психологического содержания. Изучение субъективной оценки качества жизни нами предпринято в контексте особенностей восприятия и отношения совокупных субъектов к качеству своей жизни, т.е. рассмотрение как психологической категории.

В ходе эмпирического исследования для подтверждения выдвинутой нами гипотезы, мы провели исследование психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни.

Таким образом, среди опрошенных студентов в результате применения опросника «ВОЗКЖ –100», оценка качества жизни по среднему значению соответствует показателю хорошая оценка.

Изучая методику осмысленности жизни А. Лэнгле и К. Орглер, у студентов были выявлены ярко выраженные шкалы такие, как «Самодистанцирование», «Ответственность» и «Самотрансценденция».

В ходе корреляционного анализа были выявлены значимые взаимосвязи показателей психологического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни, а именно:

1. Самодистанцирование имеет положительные взаимосвязи с показателями как нарушение сна; переживание своей малоценности; познавательная и социальная пассивность; невротический и сверхконтроль поведения; галлюцинаторно – бредовые нарушения.

2. Самотрансценденция имеет отрицательные корреляционные взаимосвязя с показателями нарушения социальных контактов и ипохондричностью.

3. Психическая сфера отрицательно коррелирует с показателями психической истощаемостью и переживанием своей малоценности.

4. Уровень независимости с показателем немотивированного страха имеет отрицательную взаимосвязь.

5. Показатель психологического здоровья как окружающая среда отрицательно коррелирует с показателем оценки качества жизни как Злоупотребление лекарственными средствами.

6. Выявленные корреляционные взаимосвязи типов акцентуации с показателями осмысленности жизни и невротическими расстройствами, так же являются следствием наличия взаимосвязи психологического здоровья и уровня качества жизни.

Выявленные взаимосвязи частично подтверждают нашу гипотезу.