

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТИ УЧАЩИХСЯ

Ялаева Э.Т., Зулкарнаева А.Т., Ахмадуллин У.З.

ГБОУ ВПО «Башкирский Государственный медицинский университет», Уфа, Россия (450000, Уфа, ул. Ленина, 3), e-mail: ulfat1955@rambler.ru

Одной из самых острых проблем современности названа проблема сохранения здоровья школьников как интегративная задача, требующая скоординированного объединения сил гигиенистов, врачей, педагогов, психологов, родителей. В связи с этим большое значение придается процессам адаптации, то есть повышению устойчивости организма к внешним факторам, и управлению этими процессами. С гигиенических позиций изучен адаптационный потенциал 569 учащихся старших классов на примере Башкирского республиканского гимназии-интерната №1 имени Р. Гарипова (г. Уфа), приехавших учиться в данную гимназию из разных районов республики Башкортостан и других областей России. При оценке степени адаптации установлено, что менее половины школьников гимназии-интерната имеют удовлетворительную адаптацию. Выявлены различия степени адаптации в зависимости от возраста школьников. Среди учеников 11 класса, по сравнению с другими классами, была наибольшей доля детей с удовлетворительной адаптацией и наименьшей – доля с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации. Доля детей с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации оказалась выше среди учеников 8-го класса, в связи с переводом из прежней, привычной для себя обстановки в образовательное учреждение интернатного типа.

Ключевые слова: гигиенический подход, адаптация, здоровье школьников, адаптационный потенциал, личность учащихся, функциональный показатель.

HYGIENE APPROACHES TO THE STUDY OF THE ADAPTIVE CAPACITY OF STUDENTS' PERSONALITY

Yalaeva E.T., Zulkarnaeva A.T., Akhmadullin U.Z.

"Bashkir State Medical University", Ufa, Russia (450000, Ufa, Lenina str., 3), e-mail: ulfat1955@rambler.ru

One of the most acute problems is called the problem of preservation of health as an integrative task requiring coordinated coalition of hygienists, physicians, teachers, psychologists, and parents. In this regard, the great importance is attached to the processes of adaptation, i.e. to the increase of the body's resistance to external factors, and to the management of these processes. The adaptive capacity of 569 high school students is studied with hygiene items on the example of the №1 Bashkir Republic boarding school named after R. Garipov (Ufa) students who came to study in this school from different areas of the Republic of Bashkortostan and other regions of Russia. When assessing the degree of adaptation, it is found that less than half of the pupils of the boarding school have satisfactory adaptation. Differences in the degree of adaptation depending on the age of pupils are found. Compared to other classes, the highest proportion of children with satisfactory adaptation and the lowest proportion of unsatisfactory adaptation and failure of adaptation were among the students of the 11th grade. The proportion of children with poor adaptation and failure of adaptation was higher among pupils of the 8th grade, because of the transfer from the former habitual situation (familiar surroundings) to an educational institution providing residential care.

Keywords: hygienic approach, adaptation, students' health, adaptive capacity, the identity of the student, boarding school type, functional indicator.

Разные люди обладают различными способностями приспосабливаться к условиям внешней среды, труда, отдыха. От индивидуальных возможностей адаптационных систем организма зависит уровень здоровья. Поэтому не случайно в качестве интегрального критерия здоровья все чаще рассматривают адаптационные возможности организма, которые отражают степень его динамического равновесия со средой. Именно адаптация напрямую связана с тем фоном, который, в конечном счете, определяет риск развития заболеваний, а значит и уровень здоровья. Следовательно, подход к количественной оценке адаптационных

возможностей организма может представлять ключевой момент, от которого зависит градуальная оценка здоровья.

Становление личности субъектом собственного жизненного пути неразрывно связано с формированием, поддержанием и воспроизводством полноценной системы смысловой регуляции жизненного пути, в частности, с развитием адаптационного потенциала [4].

С.Т. Посохова выделяет четыре составляющих адаптационного потенциала личности. Первый компонент – биопластический – отражает эволюционно закрепленные целесообразные формы жизнедеятельности человеческого организма и врожденные энергетические ресурсы. В него входят программы поведения, телесная и биохимическая конституция, нейродинамическая организация с функциональной асимметрией, организмические свойства и т.п.

Второй компонент - биографический - индивидуальная история жизни человека. Она аккумулирует микросоциум и ту микрокультуру, где рождается и куда погружается человек на ранних этапах своего жизненного пути. Детско-родительские отношения, семейная атмосфера и традиции, значимое ближайшее окружение закладывают базис определенного репертуара адаптивного поведения личности.

Третий – психический – компонент адаптационного потенциала обеспечивается скрытыми и реальными возможностями человека, позволяющими отражать объективную реальность во всем ее многообразии и регулировать различные взаимоотношения с ней и с самим собой, сохранять собственную целостность, самосовершенствоваться и самообразовываться.

Четвертый компонент личностного адаптационного потенциала - сложившаяся система личностной регуляции (личностно-регулятивный компонент). Она дает возможность не только управлять своим поведением в соответствии с нормативными требованиями общества, достигать необходимого уровня успешности в профессиональной деятельности, а также развиваться и совершенствоваться. Высокий уровень развития данного компонента адаптационного потенциала может способствовать преобразованию определенных психофизиологических систем, например, сохранять высокие адаптационные способности человеку со слабым типом нервной системы или быть относительно устойчивым человеку с невысокой устойчивостью лабильности нервной системы [7].

В современных условиях испытуемого большей частью населения стресса в результате урбанизации, высокого ритма жизни, лавинообразно возросших информационных потоков, общественной нестабильности, затянувшихся реформ, снижения жизненного уровня, сокращения доступности медицинской помощи происходит повышение уровня

общей заболеваемости населения и, особенно, заболеваниями, в этиологии и патогенезе которых ведущее значение имеют нервно-стрессорные, дезадаптационные факторы.

Одной из самых острых проблем современности остается проблема сохранения здоровья школьников. Это действительно широкая интегративная задача, требующая скоординированного объединения сил врачей, педагогов, психологов, гигиенистов, участия родителей.

Значительное ухудшение состояния здоровья школьников, характеризуется снижением качества жизни, ростом эмоциональной напряженности, увеличением распространенности функциональных расстройств и хронических болезней, снижением как физической, так и умственной работоспособности [3]. В связи с этим большое значение придается процессам адаптации, то есть повышению устойчивости организма к внешним факторам, и управлению этими процессами.

При изучении проблем адаптационного потенциала личности можно выделить две группы подходов: медико-биологические (в том числе и гигиенические) и психологические. Согласно первым, они соотносятся с функциональным состоянием организма и возможностями адекватного реагирования на неблагоприятные факторы. В основе второй группы подходов лежит обращение к различным сочетаниям индивидуально-психологических характеристик личности. Многие характеризуют адаптивный потенциал как интегральное понятие личности.

Адаптация школьников происходит за счет значительного напряжения функциональных систем организма. Изменения происходят, прежде всего, в системах дыхания и кровоснабжения, которые ответственны за обеспечение органов и тканей кислородом и питательными веществами [5]. Возникновению функциональных и органических изменений часто предшествуют пограничные состояния, характеризующиеся снижением адаптационных возможностей детского организма к изменяющимся условиям среды обитания. Они проявляются в виде многочисленных признаков дискомфорта и напряжения, свидетельствующих о неблагополучии в состоянии здоровья ребенка [1].

Нами в соответствии с планом и программой исследования было проведено с гигиенических позиций изучение адаптационного потенциала учащихся старших классов на примере Башкирского республиканского гимназии-интерната №1 имени Р. Гарипова (г. Уфа).

ГБОУ Башкирская республиканская гимназия-интернат №1 имени Рами Гарипова – это государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, осуществляющее предпрофильную подготовку и профильное обучение в старших классах. Созданы физико-математический, химико-биологический, социально-гуманитарный и филологический

профили, в которых учащиеся углубленно изучают профилирующие предметы, необходимые для поступления в ВУЗы.

Объектом изучения явились 569 школьников, приехавших учиться в данную гимназию из разных районов республики Башкортостан и других областей России; из них 157 человек – 8-го класса, 159 человек – 9-го класса, 156 человек – 10-го класса и 97 человек – 11-го класса; 247 мальчиков и 322 девочки.

В данном исследовании мы исходили из того, что смена школы – серьёзный стресс для ребёнка. Поскольку покидая старую школу, он оставляет уже сложившийся коллектив, своих друзей, знакомых учителей с определённой системой требований уже знакомой и привычной ребёнку.

Попадая в новый, уже сложившийся коллектив, со своими лидерами и аутсайдерами, школьник вынужден заново выстраивать отношения с одноклассниками. То же и с учителями: в процессе обучения учителя и ученики взаимно привыкают друг к другу, каждый учитель уже знает, чего можно ожидать от конкретного ученика, знает его способности и возможности. Это придаёт детям уверенность и спокойствие. Смена же учителя или учителей ставит школьника в положение экзамена, когда он, не зная требований, должен соответствовать их уровню. Это, конечно, повышает тревожность ребёнка, может вызывать страх или протест. Ситуация новизны всегда является для человека в той или иной степени тревожной. Ребёнок же переживает в этих условиях эмоциональный дискомфорт из-за неопределённости представлений о требованиях учителей, условиях и особенностях обучения в новой школе, о ценностях и нормах поведения в коллективе нового класса.

Такое состояние может сопровождаться внутренней напряжённостью, что затрудняет принятие интеллектуальных и личностных решений, может сопровождаться снижением успеваемости, быстрой утомляемостью и раздражительностью.

Нами были определены соматометрические (длина, масса тела и окружность грудной клетки) и функциональные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сила кисти рук, жизненная ёмкость легких). Проведено сравнение физического развития и степени адаптации школьников.

Расчет адаптационного потенциала, проводился по следующей формуле:

$$\text{АП}=(0,011*\text{ЧП})+(0,014*\text{СД})+(0,008*\text{ДД})+ \\ +(0,009*\text{М})-(0,009*\text{Р})+(0,014*\text{КВ})-0,27,$$

где АП – адаптационный потенциал; ЧП – частота пульса, уд./мин.; СД – систолическое давление, мм рт. ст.; ДД – диастолическое давление, мм рт. ст.; М – масса тела, кг; Р – рост, см; КВ – возраст, лет. Оценка результатов была проведена с использованием шкалы для оценки уровня здоровья школьников в зависимости от степени

адаптации.

Результаты и обсуждение. Анализ полученных данных показал, что у половины школьников ($50,44 \pm 2,10\%$) адаптация удовлетворительная, доля детей с напряжением адаптации составила $29,00 \pm 1,90\%$, а с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации – $20,56 \pm 1,69\%$. Статистически значимых гендерных различий в распределении школьников по уровню адаптации не выявлено.

При анализе показателей адаптации в зависимости от возраста обследуемых установлено наличие существенных отличий (табл 1.). Среди учеников 8-х классов была наименьшей доля школьников с удовлетворительной адаптацией ($42,68 \pm 3,95\%$), наибольшей – доля с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации ($28,66 \pm 3,61\%$). Возможно, это связано со сменой привычной обстановки проживания и обучения школьников, переехавших из разных уголков Республики Башкортостан и других областей России.

Постепенно с увеличением срока пребывания класса детей в гимназии-интернате показатели адаптации улучшались. Так, уже в 9 классе число детей с удовлетворительной формой адаптации существенно возрастает до $50,31 \pm 3,97\%$; а в следующие годы наблюдается неуклонное повышение их доли. Соответственно этому, из класса в класс было установлено уменьшение прослойки обследуемых с неудовлетворительной адаптацией от $28,66 \pm 3,61$ в 8 классе до $13,40 \pm 3,46$ в 11 классе. Из других особенностей можно отметить тенденцию к некоторому росту доли школьников с напряжением адаптации в 9 и 11 классах. По видимому, такая картина связана с предстоящей в этих классах стрессовой ситуации по поводу сдачи ИГА и ЕГЭ.

Таблица 1

Распределение школьников в зависимости от степени адаптации с учетом возраста, %

Возрастная группа	Удовлетворительная адаптация	Напряжение адаптации	Неудовлетворительная адаптация и срыв адаптации
8 класс	$42,68 \pm 3,95$	$28,66 \pm 3,61$	$28,66 \pm 3,61$
9 класс	$50,31 \pm 3,97^*$	$30,82 \pm 3,66$	$18,87 \pm 3,10^*$
10 класс	$54,49 \pm 3,99^*$	$26,92 \pm 3,55$	$18,59 \pm 3,11^*$
11 класс	$56,70 \pm 5,03^*$	$29,90 \pm 4,65$	$13,40 \pm 3,46^*$
Итого	$50,44 \pm 2,10$	$29,00 \pm 1,90$	$20,56 \pm 1,69$

Примечание * $p < 0,05$ по сравнению с показателями 8 класса

При оценке степени адаптации установлено, что менее половины школьников гимназии-интерната имеют удовлетворительную адаптацию. Выявлены различия степени

адаптации в зависимости от возраста школьников. Среди учеников 11 класса, по сравнению с другими классами, была наибольшей доля детей с удовлетворительной адаптацией и наименьшей – доля с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации. Доля детей с неудовлетворительной адаптацией и срывом адаптации оказалась выше среди учеников 8-го класса в связи с переводом из прежней, привычной для себя обстановки в образовательное учреждение интернатного типа. Следовательно, такие подростки остро нуждаются в более внимательном к себе отношении, чтобы более успешно освоились к условиям пребывания в новом коллективе.

На основании полученных результатов нами были разработаны практические рекомендации. Увеличение умственных и эмоциональных нагрузок в школе предъявляет организму ребенка высокие требования. Большие информационные нагрузки длительное время воздействуют на организм школьника, интенсивность их в течение учебного года особенно велика в гимназических классах и усугубляется на фоне гиподинамии, значительного нервно-эмоционального напряжения, неблагоприятной экологической обстановки. Поэтому необходимо проведение комплексной оценки психофизиологического статуса школьников, а также уровня функционального резерва системы кровообращения, вегетативной нервной системы [2]. Важным является определение диагностических критериев изменения состояния организма под влиянием учебных нагрузок в разные периоды онтогенеза, особенно в подростковом возрасте, для которого характерны напряжение деятельности многих функциональных систем и механизмов регуляции, ограниченная возможность адаптации к изменениям внешней и внутренней среды [6]. Одна из задач педагогической практики – способствовать гармоничному развитию учащегося, и важно помочь ребенку адаптироваться к новым условиям.

Таким образом, адаптационные этапы в жизни требуют от личности определённых усилий, но, в конечном итоге, позволяют перейти на новый уровень развития, поскольку в результате ребёнок получает опыт конструктивного решения проблем. Происходит формирование новых способов поведения, позволяющих справляться с трудностями, выработка новых навыков, привычек, качеств, развивается мышление, воля, коммуникативные способности. Всё это ведёт к развитию адаптационного потенциала личности, что будет благотворно влиять на дальнейшую адаптацию в профессии, приспособлении к трудовому коллективу, к особенностям и условиям взрослой жизни.

Список литературы

1. Ахмадуллина Х.М., Ахмадуллин У.З. Медико-социальные и педагогические проблемы

формирования здоровья детей школьного возраста: монография. – Уфа: Восточный университет, 2004. – 92 с.

2. Ахмадуллина Х.М., Ахмадуллин У.З., Васильев Е.С. Дидактические проблемы здоровьесбережения в современном вузе // Проблемы управления качеством образования в вузе: Материалы Всероссийской научно-практической конференции – Пенза: РИО ПГСХ, 2006. – С. 137-140.

3. Баранов А. А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации // Педиатрия. – 2012. – Том 91. - №3. – С. 9-14.

4. Богомолов А.М. Личностный адаптационный потенциал в контексте системного анализа // Психологические науки и образование. – 2008. - № 1. – С. 67 - 73.

5. Кузнецова Л. Э. Особенности структурной организации отношений, способствующие формированию высокого адаптационного потенциала личности // Молодой ученый. — 2011. —Т.2, №11. — С. 86-89.

6. Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Санитарно-эпидемиологическое благополучие детей и подростков в современных условиях: проблемы и пути решения // Здоровье населения и среда обитания. – 2012. - №8. – С. 4-6.

7. Посохова С.Т. Психология адаптирующейся личности: субъектный подход: дисс. ... докт. психол. наук. – СПб., 2001. – 393 с.

Рецензенты:

Егорова Н.Н., д.м.н., профессор, Ученый секретарь отделения медицинских наук Академии наук Республики Башкортостан, г. Уфа;

Красовский В.О., д.м.н., профессор, заведующий отделом гигиены и физиологии труда ГБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», г. Уфа.