

ПСИХОДИАГНОСТИКА ДЕЗАДАПТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ СТУДЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП

Нотова С.В.¹, Кияева Е.В.², Алиджанова И.Э.²

¹Оренбургский государственный университет, Оренбург, snotova@mail.ru;

²Институт биоэлементологии, Оренбург, Россия (460018, Оренбург, пр.Победы, д.13), e-mail: elena_sap@mail.ru

В статье представлены результаты изучения психологических параметров студентов различных социальных групп. В исследовании приняли участие шестьдесят студентов. В зависимости от социального статуса они были ранжированы на две группы. Первая группа – студенты-сироты, вторая группа – студенты, воспитывавшиеся в семьях. Проведенное исследование показало, что методика "Физиологическая реакция на стресс" не выявила достоверных различий в данных группах студентов. Методика "Здоровое поведение" позволила выявить достоверные различия в группах по шкалам "алкоголь и наркотики" и "безопасность". Кроме того, в обеих группах выявлена высокая степень стрессовой нагрузки и повышенная вероятность возникновения психосоматических заболеваний. Полученные результаты демонстрируют необходимость мониторинга адаптационных процессов у студентов для проведения медико-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: студенты, адаптация, психологическая диагностика, дезадаптивные нарушения

PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS OF ADAPTATION DISORDERS OF STUDENTS OF DIFFERENT SOCIAL GROUPS

Notova S.V.¹, Kiyayeva E.V.², Alidzhanova I.E.²

¹ Orenburg State University, Department of Biochemistry and Molecular Biology, snotova@mail.ru;

² Institute of Bioelements, Orenburg, Russia (460018, Orenburg, Pobedy ave., D. 13), e-mail: elena_sap@mail.ru

In this paper the results of study of psychological parameters of different social student groups were represented. 60 students took part at this survey. The students were divided into two groups. The first group consisted of orphans, the second group consisted of persons who lived with parents. Using Test "Physiological stress response" we could not find significant differences between two groups. Significant differences between two groups according questionnaire "Healthy behavior" were identified (scales "alcohol and drugs" and "security"). Furthermore, it was shown that students from both groups suffered from the stress and had high risk of psychosomatic diseases. The results demonstrate the need for monitoring of adaptation processes of students for medical and preventive measures.

Keywords: students, adaptation, psychological diagnostics, adaptation disorders

Адаптация отражает взаимосвязь организма со средой, определяет уровень здоровья человека и риск развития заболеваний, поэтому изучение адаптивных возможностей организма в качестве интегрального критерия здоровья наиболее предпочтительно [1]. В процессе обучения студенты подвергаются многочисленным стрессовым ситуациям. Учеба в вузе и проживание в общежитии может увеличить напряжение от академических занятий. Высокий уровень стресса и переутомление порождают и другие проблемы. В частности, у студентов нередко выявляется нарушение биологических ритмов сна и бодрствования. Усугубляет положение широкое распространение в студенческой социальной среде таких вредных привычек, как курение, употребление спиртных напитков, наркомании и токсикомании. Показано, что употребление спиртных напитков влияет на когнитивные функции студентов и на процесс запоминания материала. Особенно тяжело проходит адаптация к условиям ВУЗа в группе студентов-сирот. Значительная интенсификация

учебного процесса, новые формы и методы обучения, смена режима труда и отдыха, сна и питания, необходимость адаптации к новому коллективу предъявляют повышенные требования к функциональным возможностям организма студентов [3,4,5].

Расстройство адаптации является дезадаптивной реакцией на отчетливо обнаруживаемый психосоциальный стресс или стрессы. Расстройство, как правило, прекращается вскоре после того, как прекращается действие стресса, или же, если стресс остается, достигается новый уровень адаптации. Реакция является дезадаптивной из-за нарушений в социальной или профессиональной деятельности или из-за проявлений, выходящих за рамки нормальных, обычных, ожидаемых реакций на подобный стресс. [6]. Одним из проявлений дезадаптации является развитие психосоматических реакций - кратковременных изменений различных систем организма (повышение давления, учащенное сердцебиение, покраснение, побледнение и т.д.); функциональных неврозов органов (без объективных признаков поражения этих органов); соматоформных расстройств (постоянные жалобы на боли и неприятные ощущения); конверсионных расстройств (с четкими и символическими проявлениями личностных особенностей и влиянием психотравмирующих факторов) и психосоматических заболеваний.

В этой связи особенно актуальным является диагностика дезадаптивных нарушений, в том числе психологических, студентов различных социальных групп.

Целью исследования явилась психодиагностика дезадаптивных нарушений студентов различных социальных групп.

Материалы и методы

Проведено исследование студентов-юношей (n=60), обучающихся в Оренбургском государственном университете. Все обследуемые были разделены на две группы в зависимости от социального статуса. В первую группу обследованных вошли студенты-сироты (n=30). Вторую группу составили 30 студентов, проживающих в обычных семьях. Средний возраст респондентов составил 17,9 лет. Критерием исключения была болезнь студента в период обследования.

Оценка психологических и психофизиологических параметров проводилась с применением стандартизированных, апробированных методик. Тест "Здоровое поведение" применялся для диагностики особенностей тех областей жизни тестируемого, которые одновременно являются факторами здоровья и подвластны самоконтролю. Опросник состоит из 6 разделов: "Курение", "Алкоголь и наркотики", "Еда", "Физическая форма", "Стресс-контроль" и "Безопасность". Респонденту необходимо оценить степень согласия с каждым из 24 утверждений по шкале: "Практически всегда", "Иногда", "Практически никогда". Обработка результатов производится в соответствии с ключом.

Методика "Физиологическая реакция на стресс" предназначена для диагностики предрасположенности респондента к психосоматическим заболеваниям. Опросник включает 39 пунктов, описывающих различные симптомы; тестируемому необходимо отметить, насколько часто у него проявляется тот или иной симптом, по пятибалльной шкале: "Никогда", "Редко (чаще, чем один раз в полгода)", "Иногда (чаще, чем раз в месяц)", "Часто (чаще, чем раз в неделю)", "Постоянно". Каждый ответ оценивается в диапазоне от 1 до 5 баллов соответственно. Обработка результатов осуществляется путем суммирования баллов. Баллы интерпретируются следующим образом:

39 – 75 Низкая частота возникновения физиологических реакций на стресс.

Нет риска возникновения психосоматических заболеваний

76 – 100 Средняя частота возникновения физиологических реакций на стресс.

Существует небольшая вероятность возникновения психосоматических заболеваний

101 – 150 Частота возникновения физиологических реакций на стресс выше среднего.

Большая вероятность возникновения психосоматических заболеваний

151 – 195 Высокая частота возникновения физиологических реакций на стресс.

Большая вероятность возникновения психосоматических заболеваний.

Методика "Шкала жизненных событий" Г.Е. Андерсона предназначена для измерения стрессовой нагрузки лиц студенческого возраста как основы формирования психосоматических заболеваний. Шкала содержит 45 пунктов, описывающих наиболее распространенные жизненные события, связанные с высоким эмоциональным напряжением (стрессовые факторы). Обследуемый должен отметить те события, которые произошли с ним за последний год. Каждый пункт шкалы оценивается в определенное количество баллов. Обработка результатов производится посредством суммирования.

Интерпретация результатов по методике Г.Е. Андерсона:

150 – 199 Низкая степень стрессовой нагрузки. Низкая вероятность возникновения психосоматических заболеваний.

200 – 299 Пороговая степень стрессовой нагрузки. Повышенный риск возникновения психосоматических заболеваний

300 и более Высокая степень стрессовой нагрузки, повышенная ранимость.

Высокая вероятность возникновения психосоматических заболеваний.

Исследование выполнялось на аппаратно - программном комплексе (АПК) «НС-ПсихоТест» (ООО «Нейрософт», Россия, Иваново).

Обработка полученного материала проводилась с помощью общепринятых статистических методов с применением пакета STATISTICA. Статистический анализ включал определение средних значений и стандартных отклонений. Проверка нормальности

выборку проводилась с помощью критерия нормальности Колмогорова-Смирнова, для оценки достоверности сходства (различия) средних использовался U-критерий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение

При анализе результатов теста «Здоровое поведение» были выявлены следующие особенности. Количество баллов у юношей второй группы по шкалам «Алкоголь и наркотики» и «Безопасность» было достоверно выше по сравнению с респондентами первой группы (студенты-сироты). Однако стоит отметить тот факт, что в обеих группах результаты теста по данным шкала можно расценить как хорошие. Наиболее низкие баллы юноши обеих групп продемонстрировали по шкалам «Еда» и «Физическая активность». Связь особенностей адаптации с образом жизни студентов изучалась как отечественными, так и зарубежными исследователями. Так, в работах Артеменкова А.А. (2015 г.) было выявлено снижение адаптационных резервов кардиореспираторной системы по индексу Скибинской на 9,6 – 20,7 усл. ед. у студентов, не занимающихся спортом и имеющих вредные привычки, по сравнению с лицами, ведущими здоровый образ жизни [2].

Результаты теста "Здоровое поведение" юношей

Название шкалы	I группа Баллы (M±σ)	II группа Баллы (M±σ)	P-уровень
Курение	5,3±2,8	5,9±4,01	0,673
Алкоголь и наркотики	6,4±2,01	7,8±2,67	0,010
Еда	2,9±2,1	4,1±2,56	0,065
Физические упражнения	3,7±2,7	5,1±2,8	0,084
Стресс-контроль	6,2±2,9	7,2±1,78	0,290
Безопасность	7,3±2,3	8,5±1,9	0,048

Другим актуальным направлением изучения адаптационных механизмов является выявление функциональных систем организма, наиболее чувствительных к воздействию неблагоприятных факторов, к которым можно отнести и напряженный учебный процесс. Исследование факторов, связанных с состоянием здоровья студентов вузов трех европейских стран (Германии, Болгарии и Польши), показало наличие у студентов большого количества психосоматических жалоб [9]. Обследование студентов одного из университетов в Великобритании в 2008-2009 гг. выявило связь между уровнем здоровья и учебными нагрузками [8].

В ходе проведения исследования для выявления риска развития психосоматических расстройств нами использовались две общепринятые методики. При сравнении результатов

теста «Физиологическая реакция на стресс» достоверных различий между группами выявлено не было, значения баллов у студентов обеих групп были в пределах возрастной нормы, что свидетельствует о средней частоте возникновения физиологических реакций на стресс и небольшой вероятности возникновения психосоматических заболеваний.

Результаты психофизиологического обследования юношей

	I группа	II группа	P-уровень
Физиологическая реакция на стресс			
Баллы (M±σ)	78,43±12,65	72,00±19,39	0,132
Шкала жизненных событий (Г.Е. Андерсона)			
Баллы (M±σ)	463,7±184,22	641,0±245,27	0,002

По шкале Андерсона уровень стрессовой нагрузки оказался достоверно выше у юношей первой группы на 28,7% по сравнению со второй группой. Кроме того, полученные результаты свидетельствуют о наличии высокой стрессовой нагрузки (более 300 баллов) в обеих группах респондентов, такие результаты могут расцениваться как начальные проявления дезадаптации. Полученные данные согласуются с проведенными ранее исследованиями: так в работе Рыжковой Ю.П. (2008г.) выявлено снижение адаптационно-компенсаторных возможностей организма у 58% студентов первокурсников [7].

Заключение

Таким образом, проведенное исследование показало наличие проявлений дезадаптации у студентов первого года обучения. Наиболее низкие баллы юноши обеих групп продемонстрировали по шкалам «Еда» и «Физическая активность». Уровень стрессовой нагрузки по шкале Андерсона у студентов сирот оказался достоверно выше, однако вне зависимости от социального фактора можно констатировать нарушение процессов адаптации, у юношей обеих групп. Полученные результаты демонстрируют необходимость мониторинга адаптационных процессов у студентов, позволяющего выделить группы риска развития дезадаптации для своевременного проведения медико-профилактических мероприятий.

Исследование выполнено в рамках Госзадания № 262 по проекту «Особенности психофизиологической адаптации студентов в процессе реализации фенотипа в различных социальных условиях».

Список литературы

1. Агаджанян Н.А. Стресс и теория адаптации: монография / Н.А. Агаджанян. – Оренбург: ИПК ГОУ ОГУ, 2005. – 190 с.

2. Артеменков А.А. Концепция оптимизации функционального состояния и повышения адаптационных возможностей человека: дис. ...доктора биол. наук. – Череповец 2015. – 356 с.
3. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н.А. Агаджанян, Т.Ш. Миннибаев, А.Е. Северин [и др.] // Гигиена и санитария. – 2005. – № 3. – С. 48-52.
4. Конова С.Р., Филькина О.М., Ильин А.Г. и др. Состояние здоровья и медицинского обеспечения детей, оставшихся без попечения родителей // Сборник научных работ и материалов Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы профилактики социального сиротства». – Иваново, 2008. – С. 28-31.
5. Литвинова Н.А. Роль индивидуальных психофизиологических особенностей студентов в адаптации к умственной и физической деятельности: автореф. дисс. ... докт. биол. наук. – Томск, 2008. – 25 с.
6. Особенности заболеваемости студентов – подростков в процессе адаптации к обучению в ВУЗе / Н.К. Кожевникова // Педиатрия. – 2012. – Т. 91, № 5. – С. 142-145.
7. Рыжкова Ю. П. Деадаптивные состояния у студентов университета и их комплексная коррекция. Автореф. дис. канд. биол. наук. - Белгород 2008. – 20 с.
8. Ansari, El.W. Is the health and well-being of university students associated with their academic performance? / El.W. Ansari, C. Stock // Cross sectional findings from the United Kingdom. Int J Environ Res Public Health. – 2010. – Vol. 7, No 2. – P. 509 – 527.
9. Mikolajczyk, R.T. Factors associated with self-rated health status in university students: a cross-sectional study in three European countries. / R.T. Mikolajczyk., P. Brzoska, C. Maier, V. Ottova, S. Meier, U. Dudziak, S. Ilieva, W. Ansari // BMC Public Health. – 2008. – Vol. 8. –P. 215.

Рецензенты:

Лебедев С.В., д.б.н., профессор, заведующий лабораторией Института биоэлементологии Оренбургского государственного университета, г. Оренбург;

Барышева Е.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой биохимии и молекулярной биологии Оренбургского государственного университета, г. Оренбург.