

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ

УДК 616-008.615

Шакула А.В., ²Дыбов М.Д., ³Никулин Д.И.¹Российский научный центр «Восстановительной медицины и курортологии»,²Филиал № 2 ФГУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневского МО РФ»,³Городская поликлиника № 26 г. Москвы.

Аннотация

Авторами выполнена оценка психологического статуса студентов первого – четвертого курсов одного из технических высших военно-учебных заведений. Тестирование выполнялось до и после экзаменационной сессии по стандартным тестам «САН», «Спилбергер», «Смол» и специальному опроснику «Холмса-Каплана», направленно-количественную оценку выраженности субъективных проявлений синдрома хронической усталости («СХУ»). Выявлено, что учебно-экзаменационная деятельность сопровождается функциональными нарушениями психологического статуса в виде расстройств реакции адаптации, что подтверждается ухудшением (по тесту «САН») по сравнению с предэкзаменационным периодом «самочувствия» и «активности» (на 9,4% – 10,4%), повышением личностной и реактивной тревожности (на 10,5%–11,8%), а также усилением (на 66,3%) субъективных проявлений синдрома хронической усталости. Полученные в работе данные указывают на статистически значимые различия между выраженностью расстройств реакции адаптации у студентов первых двух курсов по сравнению со студентами третьего-четвертого курсов, что в целом свидетельствует о более высоком психологическом потенциале старшекурсников по сравнению со студентами младших курсов.

Введение

Одним из приоритетных направлений восстановительной медицины является разработка медицинских технологий, связанных с резервометрической диагностикой функциональных органов и систем организма в рамках первичной или вторичной профилактики, повышением адаптивных возможностей человека в целях восстановления и укрепления здоровья, повышения профессиональной надежности и долголетия [1]. Преломляя изложенные базовые положения восстановительной медицины к психиатрическим аспектам, следует особо выделить актуальность коррекции пограничных психических состояния и (или) нарушений адаптации, связанных с реакцией на стресс, так как именно данные изменения могут возникать у практически здоровых людей вследствие различных психотравмирующих ситуаций. В этой связи следует подчеркнуть, что в современных условиях получение образования в высших учебных заведениях можно отнести к специфическому виду деятельности, связанному с высоким уровнем психических и физических нагрузок, крайне возрастающих в сессионный период, дефицитом времени, необходимостью усваивать в сжатые сроки большой объем информации, повышенными требованиями к решению проблемных ситуаций, жестким контролем и регламентацией режима [2].

В настоящее время одной из приоритетных социальных задач нашего государства является трансформация сферы высшего профессионального образования в соответствии с мировыми тенденциями, учитывающими социально-психологические особенности обучения, в основе которого лежит процесс психологической адаптации молодых людей к условиям и процессу обучения в высшем учебном заведении, что часто сопровождается более длительным «вживанием» в образовательный про-

цесс и негативно сказывается не только на успеваемости, но и на психологическом самочувствии обучающихся. На современном этапе развития общества отмечается тенденция к росту невротических реакций среди студентов, при этом наиболее часто в структуре невротических расстройств у студентов встречаются тревожные и депрессивные реакции, развивающиеся в рамках дезадаптации [3]. Рассматривая психическое здоровье как состояние внутреннего психологического благополучия, адекватности осуществляемой психической деятельности, которым свойственно обеспечивать детерминированность психических явлений, гармоническую взаимосвязь между отражением обстоятельств действительности и отношением личности к ней, адекватность реакций на окружающие социальные, психические и физические условия существования личности, следует констатировать приоритетную роль психического здоровья обучающихся, которое обеспечивает более быструю и эффективную психологическую адаптацию к условиям профессиональных училищ. С этих позиций определение уровня психологической адаптации является одним из факторов повышения качества подготовки в высших профессиональных учебных заведениях [4].

Материалы и методы исследования

В рамках настоящей работы выполнена оценка психологического статуса студентов первого – четвертого курсов одного из технических высших военно-учебных заведений. Психологическое тестирование выполнялось по тестам «САН», «Спилбергер» и «Смол» [5]. Тест «САН» направлен на самооценку психоэмоционального состояния, при этом обследуемый определяет в баллах самочувствие, активность и настроение на момент обследования. Тест «Спилбергер» определяет уровень тревожности как личностной (ЛТ), так и реактивной (ситуационно обусловленной, РТ), в целом, оценивает индивидуальную чувствительность человека к возможным сложностям, с ожиданием социальных или физических последствий успеха или неудачи. Личностный опросник «Смол» позволяет выявить особенности человека, характерологические свойства, наиболее устойчивые тенденции, способы реагирования в различных условиях, путем оценки трех вспомогательных шкал (шкал достоверности) и восьми основных. Наряду с этим, каждому из обследованных выполнялось специальное анкетирование, основанное на применении опросника «Холмса-Каплана» [6] и направленное на количественную оценку выраженности субъективных проявлений синдрома хронической усталости («СХУ» – «усталость», «расстройства сна», «снижение умственных способностей», «отсутствие аппетита» и др.) по бальной оценке от 0 баллов (симптомы отсутствуют) до 10 баллов (суммарная максимальная выраженная симптоматика составляет 120 баллов). Исследование выполнялось за 2-3 месяца до экзаменационной сессии (контрольное обследование) и непосредственно после экзаменационной сессии (основное обследование) соответственно у 28 (1 курс), 26 (2 курс), 30 (3 курс) и 26 (4 курс) студентов.

Результаты исследования

Результаты исследования динамики теста «САН» представлены в таблице 1.

Таблица 1. Динамика показателя теста «САН» (M±m, отн.ед.) до и после экзаменационной сессии у студентов различных курсов

	1 курс		2 курс		3 курс		4 курс	
	до	после	до	после	до	после	до	после
Самочувствие	6,08±0,05	5,51±**0,06	6,12±0,05	5,68±**0,05	6,10±0,06	5,78±*0,05	6,18±0,04	5,8±*0,05
Активность	5,75±0,05	5,15±**0,06	5,68±0,04	5,22±**0,04	5,80±0,05	5,38±*0,05	5,72±0,06	5,58±0,05
Настроение	5,94±0,08	5,58±*0,10	5,98±0,06	5,80±0,09	5,90±0,08	5,81±0,08	5,86±0,06	5,74±0,08

Примечание: * – p<0,05, ** – p<0,01 результаты после экзаменационной сессии по сравнению с данными до сессии

Представленные в таблице 1 данные свидетельствуют о существенных изменениях теста «САН». Применительно к показателю «Самочувствие» практически на всех курсах отмечается достоверное снижение данного показателя в контрольном обследовании на 6,1% (p<0,05) – 9,4% (p<0,01), при этом отмечается достаточно четкая тенденция к более выраженным изменениям на первых двух курсах по сравнению с третьим – четвертыми курсами. Применительно к показателю «Активность» наиболее выражены изменения (снижение на 8,1%-10,4%, p<0,01) выявлены у студентов первых двух курсов, на третьем курсе также отмечалось статистически значимое (на 7,2%, p<0,05) снижение, в то время как на четвертом курсе изменения носили несущественный характер (на 2,4%, p>0,05). Наименьшие изменения были выявлены применительно к показателю «Настроение», который лишь у студентов первого курса изменялся статистически значимо (на 6,1%, p<0,05), в остальных группах выявлена несущественная динамика в пределах 2%-3% (p>0,05).

Результаты динамики реактивной и личностной тревожности у студентов различных курсов до и после экзаменационной сессии представлены на рис. 1, 2.

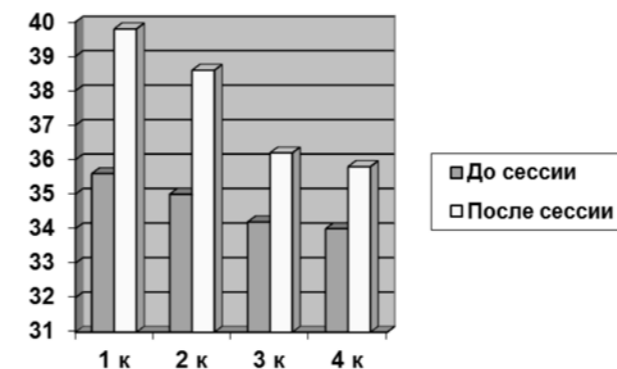


Рис. 1 Динамика показателя реактивной тревожности у студентов различных курсов до и после экзаменационной сессии

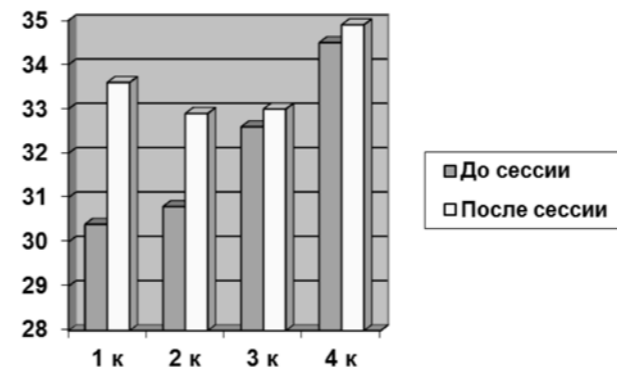


Рис. 2 Динамика показателя личностной тревожности у студентов различных курсов до и после экзаменационной сессии

Представленные на рис. 1 данные свидетельствуют в целом о тенденции (p>0,05) к снижению показателя РТ в контрольном обследовании в течение периода обучения. Наряду с этим, практически на всех курсах отмечается снижение РТ после экзаменационной сессии, при этом выявлена достаточно четкая тенденция к более выраженным изменениям на первых двух курсах (на 11,8% и 10,3%, p<0,01) по сравнению с третьим – четвертыми курсами (на 5,8-5,3%, p<0,05). Применительно к показателю ЛТ следует, в первую очередь, отметить тенденцию (p>0,05) к повышению исходного показателя ЛТ в контрольном обследовании в течение периода обучения. Сравнительный анализ до и после экзаменационной сессии показал наличие статистически значимых изменений на первых двух курсах (повышение на 10,5% – 6,8%, p<0,05) при практически отсутствии динамики на последующих курсах (повышение на 1,2%-11%, p>0,05).

Дальнейший анализ полученных данных был выполнен по показателю уровня функциональных возможностей психологической адаптации (УФВПА), представляющей собой сумму РТ и ЛТ. Результаты анализа показали статистически значимую (p<0,01) тенденцию к уменьшению данного показателя (при сравнении до и после сессии) с течением обучения – с 7,4 баллов (на первом курсе) до 5,7; 2,4 и 2,2 баллов соответственно на последующих курсах.

Результаты динамики показателя теста «Смол» до и после экзаменационной сессии не выявили тенденции к различию показателей в зависимости от года обучения. Обобщенный анализ (среднее по всем курсам) динамики психометрических шкал до и после экзаменационной сессии представлен на рис. 3.

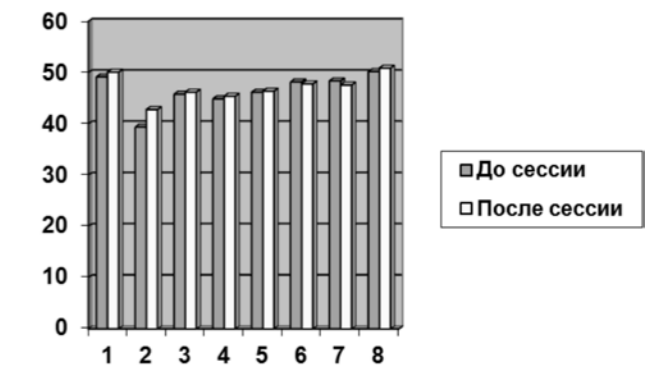


Рис. 3 Результаты динамики показателя теста «Смол» (среднее по всем курсам) до и после экзаменационной сессии

Условные (различающиеся с реальным цифровым обозначением) обозначения психометрических шкал: 1. Ипохондрия; 2. Тревожность; 3. Истерия; 4. Психопатия; 5. Паранойя; 6. Психастения; 7. Шизофрения; 8. Гипомания

Представленные на рис. 3 результаты свидетельствуют, что по большинству психометрических шкал не выявлено какой-либо значимой динамики за исключением ухудшения (в среднем, на 8,6%, p<0,05) по шкале «Тревожность».



Результаты субъективного тестирования проявлений СХУ в первую очередь показали выраженные статистически значимые различия между контрольным обследованием у студентов различных курсов. При этом в абсолютных значениях указанный показатель в среднем составлял 38,6;30,4;26,2;18,4 баллов соответственно на 1,2,3 и 4 курсах. После экзаменационной сессии во всех исследуемых группах отмечалось выраженное ухудшение субъективных проявлений СХУ, результаты динамики повышения субъективных проявлений синдрома хронической усталости после экзаменационной сессии у студентов различных курсов по «дельтовым» показателям представлены на рис.4.

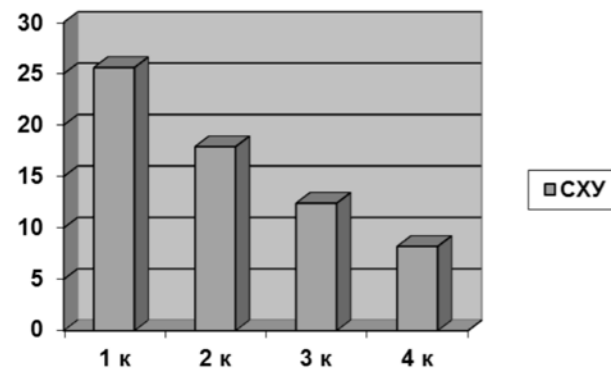


Рис.4 Результаты динамики повышения субъективных проявлений синдрома хронической усталости после экзаменационной сессии у студентов различных курсов

Полученные данные свидетельствуют о четкой, статистически значимой тенденции к снижению проявлений СХУ после сессии у студентов старших курсов по сравнению со студентами первого-второго курсов. В процентном отношении (к контрольному показателю СХУ до сессии) изложенная динамика составляла 66,3%;58,9%;47,3% и 44,6% соответственно и была не столь выражена вследствие указанного ранее более низкого контрольного показателя СХУ у студентов третьего-четвертого курсов.

Обсуждение результатов.

Обсуждая полученные результаты, следует, в первую очередь, отметить исследование К. Р. Брагиной [2], выделяющей в период обучения в ВУЗе три основных критических периода, которые приходятся на первый, третий и пятый курсы (у студентов-медиков, соответственно, первый, четвертый и шестой). В частности, на первом курсе происходит изменение социальной роли обучающегося, корректировка потребностей и системы ценностей, возникает необходимость более гибко регулировать свое поведение, приспособившись к более жестким требованиям высшей школы, устанавливать взаимоотношения в новом коллективе. На третьем (четвертом) курсе имеет место переоценка ценностей, переосмысление выбора специальности. Полученные нами результаты в целом соответствуют изложенным положениям. В соответствии с представленными данными в структуре расстройств адаптации у студентов выявлены значительные различия на первом (втором) курсе по сравнению с третьим (четвертым). Соотношение частоты встречаемости

между расстройствами адаптации (с тревожной симптоматикой) изменяется от значительного преобладания на первом курсе, до несущественного преобладания – на четвертом году обучения. Первокурсники характеризуются повышенным уровнем невротизации, высокой тревожностью, в этой группе курсе преобладает повышенная реактивная (ситуативная) тревожность, тогда как на 4-ом курсе отмечается преобладание личностной тревожности. При этом следует особо подчеркнуть, что в абсолютных величинах исследуемые показатели находились в пределах психологической «нормы», что свидетельствует именно о функциональных нарушениях в виде расстройств реакций адаптации, трактуемые как состояние субъективного дистресса и эмоционального расстройства, создающее трудности в общественной деятельности и поступках, возникающих в период значительного изменения жизни или стрессового события с ведущей ролью не столько личностных особенностей, сколько наличия психотравмирующего фактора, одним из которых признается учебно-экзаменационная деятельность («Международная классификация болезней-10»-1992 г.).

В конкретном проявлении следует отметить, что реактивная тревожность (как наиболее динамичный показатель в настоящей работе) возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями – напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Повышение РТ у студентов после экзаменационной сессии может служить показателем наличия определенных проблем в обучении, вызывает нарушения внимания, общения с коллегами, снижение координации движений и способности быстро и надежно решать учебные задачи. В этой связи следует подчеркнуть, что чрезвычайно важным для диагностики степени нарушения психологической адаптации является не только абсолютный уровень личностной или реактивной тревожности в отдельности, а их сумма, которая более точно отражает выраженность эмоционального дискомфорта, трудности адаптации хронического характера (показатель УФВПА). Выявленная в работе тенденция к снижению данного показателя (при сравнении до и после сессии) с течением обучения свидетельствует о более высоком психологическом потенциале старшекурсников по сравнению со студентами младших курсов.

Представляется достаточно очевидным, что выявленные адаптационные изменения связаны с ухудшением общего физического состояния учащегося, что подтверждается выраженной отрицательной динамикой субъективных проявлений синдрома хронической усталости.

Заключение.

Учебно-экзаменационная деятельность студентов технических высших учебных заведений сопровождается функциональными нарушениями психологического статуса в виде расстройств реакции адаптации, что подтверждается ухудшением «самочувствия» и «активности» (по тесту «САН», повышением личностной и особенно реактивной тревожности, а также усилением субъективных проявлений синдрома хронической усталости). Полученные в работе данные указывают на статистически значимые различия между выраженностью расстройств реакции адаптации у студентов первых двух курсов по сравнению со студентами третьего-четвертого курсов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П. Научные основы концепции восстановительной медицины и актуальные направления ее реализации в системе здравоохранения // Вестник восстановительной медицины. -2002. -№1. -С.3-9.
2. Брагина К.Р. Изменения параметров психологического возраста у студентов за последние 10 лет и их связь с депрессивной. // Медицинские исследования. – 2001. – Т. 2, вып. 1. С. 87–90.
3. Клиническая структура психических расстройств у студентов Томских ВУЗов. Л. Т. Шершнева, И. Е. Куприянова, З. А. Ситдинов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2005. – №3. – С. 28–29.
4. Уланова, Е. А. Методы оценки функциональных резервов психологического здоровья студентов медицинского вуза / Е. А. Уланова // Психотерапия. – 2006. – № 8. – С. 27- 31.
5. Практическая психодиагностика. Под ред. Райгородского Д.Я. Самара: Издательский дом «БАХРАХ», 1998. – 672с.
6. Арцимович Н.Г., Галушина Т.С. Синдром хронической усталости. – М.: Научный мир, 2001. – 221с.



Резюме

Авторами выполнена оценка психологического статуса студентов первого – четвертого курсов одного из технических высших военно-учебных заведений. Выявлено, что учебно-экзаменационная деятельность сопровождается функциональными нарушениями психологического статуса в виде расстройств реакции адаптации, что подтверждается ухудшением (по тесту «САН») по сравнению с предэкзаменационным периодом «самочувствия» и «активности» (на 9,4% – 10,4%), повышением личностной и реактивной тревожности (на 10,5%-11,8%), а также усилением (на 66,3%) субъективных проявлений синдрома хронической усталости. Полученные в работе данные указывают на статистически значимые различия между выраженностью расстройств реакции адаптации у студентов первых двух курсов по сравнению со студентами третьего-четвертого курсов.

Ключевые слова: расстройства реакций адаптации, студенты, психологическое тестирование, психологический статус.

Resume

The authors have carried out assessment of psychological status of students of the first – fourth year of a technical higher military educational institutions. Revealed that training-exam activity is accompanied by functional impairment of the psychological status as a disorder of adaptation responses, as evidenced by the deterioration of (the test “SUN”) compared to the pre-examination period of “feeling” and “activity” (by 9,4% – 10,4%), increased personal and reactive anxiety (at 10.5% -11.8%), and also increased (by 66.3%) of subjective manifestations of chronic fatigue syndrome. Obtained in the data indicate statistically significant differences between the intensity of the reaction of adaptation disorders in students the first two courses compared with students of the third or fourth year.

Keywords: mental reactions adaptation, students, psychological testing, psychological status.

Контактная информация

Шакула Александр Васильевич. Тел.: 8(495)697-85-26, shakula-av@mail.ru.