

Формирование адаптивных способностей у студентов-медиков первого курса

Раскрыта проблема расстройств адаптации студентов первого курса к процессу обучения в вузе. Получены сведения о наличии снижения адаптации у значительного количества обследуемых на основании проведенных исследований студентов первого курса медицинского факультета. Разработан алгоритм рекомендаций оказания комплексной помощи «дезадаптированным» студентам для их социальной адаптации – исходя из полученных результатов исследования, а также на основании личного опыта работы со студентами данного профиля нарушений.

Ключевые слова: адаптация, дезадаптационные нарушения, поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал, моральная нормативность, рекомендации.

Адаптация как приспособление человека к изменяющимся условиям существования – важнейший фактор его жизни и деятельности. В последнее время дезадаптационные нарушения приобретают максимальную распространенность. Дезадаптационные нарушения проявляются в ощущении внутреннего дискомфорта, напряженности, тревоги. Они снижают возможность человека успешно взаимодействовать со средой и могут послужить предпосылкой нарушения психического здоровья [1].

Особенно актуальна проблема адаптации для студентов первого курса. На протяжении всего первого года обучения студент-первокурсник входит в новую систему социализации студенческой среды. Это и новый коллектив, и новый режим труда, досуга и быта. При этом формируются новые навыки и умение рациональной организации умственной деятельности, осознается или не осознается призвание к выбранной профессии. Происходит воспитание, развитие и становление других профессионально значимых качеств личности [2]. Этот процесс – многоуровневый и поэтапный. Практически на каждом этапе студент сталкивается с такими проблемами, как недостаточная мотивационная готовность к выбранной профессии, неумение осуществить психологическую саморегуляцию, страх публичных выступлений перед однокурсниками и авторитетными вузовскими преподавателями, социально-экономические проблемы у иногородних студентов.

Было осуществлено изучение факторов формирования адаптационных особенностей среди студентов-медиков первого курса. Разработка алгоритма рекомендаций оказания комплексной помощи «дезадаптированным» студентам для их социальной адаптации.

Нами было проведено исследование, в котором принимали участие 25 человек мужского пола в возрасте от 17 до 21 года, студенты 1 курса медицинского факультета.

При изучении процесса адаптации были использованы опрос, анкета, методика «Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность». Этот опросник разработан А. Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным (1993), предназначен для изучения адаптивных возможностей индивида на основе оценки некоторых психофизиологических и социально-психологических характеристик, отражающих интегральные особенности психического и социального развития. Опросник принят в качестве стандартизированной методики и рекомендуется к использованию для решения задач профессионального психологического отбора, психологического сопровождения учебной и профессиональной деятельности [3].

Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» состоит из 165 вопросов и имеет 4 структурных уровня, что позволяет получить информацию различного объема и характера.

- Шкалы 1-го уровня являются самостоятельными и соответствуют базовым шкалам СМИЛ (ММРІ), позволяют получить типологические характеристики личности, определить акцентуации характера.

- Шкалы 2-го уровня соответствуют шкалам опросника ДАН («Деадаптационные нарушения»), предназначенного для выявления деадаптационных нарушений (преимущественно – астенических и психотических реакций и состояний).

- Шкалы 3-го уровня – поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал и моральная нормативность.

- Шкала 4-го уровня – личностный адаптационный потенциал.

Теоретической основой теста является представление об адаптации как о постоянном процессе активного приспособления индивида к условиям социальной среды, затрагивающего все уровни функционирования человека. Характеристику личностного потенциала адаптации можно получить, оценив поведенческую регуляцию, коммуникативные способности и уровень моральной нормативности.

Поведенческая регуляция – это понятие, характеризующее способность человека регулировать свое взаимодействие со средой деятельности. Основными элементами поведенческой регуляции являются: самооценка, уровень нервно-психической устойчивости, а также наличие социального одобрения (социальной поддержки) со стороны окружающих людей. Все выделенные структурные элементы не являются первоосновой регуляции поведения.

Коммуникативные качества (коммуникативный потенциал) определяются наличием опыта и потребности общения, а также уровнем конфликтности.

Моральная нормативность обеспечивает способность адекватно воспринимать индивидом предлагаемую для него определенную социальную роль. В данном тесте вопросы, характеризующие уровень моральной нормативности индивида, отражают два основных компонента процесса социализации: восприятие морально-нравственных норм поведения и отношение к требованиям непосредственного социального окружения [3].

В ходе исследования было выявлено четыре группы студентов с различным уровнем адаптационных способностей.

Первая группа – группа сниженной адаптации с достаточно выраженными признаками дезадаптационных нарушений – составила 24 %.

Вторая группа – группа сниженной адаптации без выраженных признаков дезадаптационных нарушений – составила 44 %.

Третья группа – группа удовлетворительной адаптации – составила 16 %.

Четвертая группа – группа хороших адаптационных способностей – составила 16 % (см. табл. 1).

Таблица 1

Таблица групп адаптационных особенностей студентов (%)

Адаптационные особенности	Кол-во, %
1 группа – сниженной адаптации, с достаточно выраженными признаками дезадаптационных нарушений	24
2 группа – сниженной адаптации, без выраженных признаков дезадаптационных нарушений	44
3 группа – удовлетворительной адаптации	16
4 группа – хороших адаптационных способностей	16
Всего	100

Исходя из данных таблицы 2, в которой показаны интегральные результаты проведенного исследования по шкалам, ясно визуализируется выраженность у студентов дезадаптационных нарушений ($5,16 \pm 1,11$) и астенических реакций ($6,20 \pm 1,50$).

Таблица 2

Таблица адаптационных особенностей студентов

Студенты	Наименование шкал, единица измерения – стены							
	<i>Д</i>	<i>АП</i>	<i>ПР</i>	<i>КП</i>	<i>МН</i>	<i>ДН</i>	<i>АР</i>	<i>ПР</i>
1 курс	$3,92 \pm 2,43$	$2,48 \pm 1,85$	$3,96 \pm 1,72$	$4,60 \pm 1,19$	$4,08 \pm 1,22$	$5,16 \pm 1,11$	$6,20 \pm 1,50$	$3,84 \pm 1,11$

Д – достоверность, *АП* – адаптивный потенциал, *ПР* – поведенческая регуляция, *КП* – коммуникативный потенциал, *МН* – моральная

нормативность, ДН – дезадапционные нарушения, АР – астенические реакции, ПР – психотические реакции.

В группе сниженной адаптации сам процесс адаптации протекает тяжело и включает в себя низкий уровень поведенческой регуляции, социализации и коммуникативных способностей. Наблюдаются высокий уровень ситуационной тревожности, расстройства сна, повышенная утомляемость, снижение способности к продолжительному физическому или умственному напряжению, отсутствие мотивации к профессиональной деятельности.

В группе удовлетворительной адаптации успех адаптации во многом зависит от внешних условий среды. Эти лица, как правило, обладают невысокой эмоциональной устойчивостью. Процесс социализации остается сложным, возможны проявления агрессивности и конфликтности.

В группу хороших адаптационных способностей входят лица, которые легко адаптируются к новым условиям деятельности, быстро «входят» в новый коллектив, достаточно легко и адекватно ориентируются в ситуации, быстро вырабатывают стратегию своего поведения и социализации. Как правило, обладают высокой эмоциональной устойчивостью. Функциональное состояние лиц этой группы в период адаптации остается в пределах нормы, работоспособность сохраняется. Наблюдаются высокий уровень нервно-психической устойчивости и поведенческой регуляции, высокая адекватная самооценка, адекватное восприятие действительности.

Таким образом, исследование показало наличие сниженной адаптации у двух третей студентов первого курса медицинского факультета. Более того, у студентов выражены дезадапционные нарушения ($5,16 \pm 1,11$), проявляющиеся в виде астенических реакций ($6,20 \pm 1,50$). Данная статистика требует применения комплексных методов психосоциальной коррекции.

Исходя из полученных результатов исследования, а также на основании личного опыта работы со студентами данного профиля нарушений [4] авторами статьи разработаны рекомендации для оказания комплексной помощи «дезадаптированным» студентам в их социальной адаптации.

Литература

1. Григорьева Н. В. Образование как фактор процесса профессионального самоопределения молодежи, ее адаптации в современных условиях: Социальная психология XXI столетия / Н. В. Григорьева. – Ярославль, 2004. – Т. 1. – С. 179–185.

2. Дубровская Е. А. Проблемы социально-психологической адаптации студентов первого курса к обучению в вузе (на примере студентов теплоэнергофака УрФУ им. Б. Н. Ельцина) / Е. А. Дубровская // Актуальные проблемы социологии молодежи, культуры, образования и управления : материалы международной конференции. – Екатеринбург : УрФУ, 2014. – Т. 3. – С. 78–80.

3. Практикум по дифференциальной психодиагностике профессиональной пригодности : учеб. пособие / под общ. ред. В. А. Бодрова. – Москва : ПЕР СЭ, 2003. – 768 с.

4. Voloshyna D. M., Sukachova O. M. Study of factors of stress formation among medical students and its gender characteristic (Изучение факторов формирования стресса среди медицинских студентов и их характеристика по гендерному признаку) / D. M. Voloshyna, O. M. Sukachova // The Collection of Humanitarian Studies. – 2016. – № 3. – [Electronic resources]. – Mode of access : <http://j-chr.com>.