

УДК 159.9.07

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ И ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Григорьева Д. Д.¹, Михеев М. И.^{1;2}

¹ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

²ФГБОУ ВО Тверской государственный технический университет, г. Тверь, Россия

STUDY OF THE CHARACTERISTICS OF MALADAPTATION AND ANXIETY IN MEDICAL STUDENTS

Grigorieva D. D.¹, Mikheev M. I.^{1; 2}

¹Tver State Medical University, Tver, Russia

²Tver State Technical University, Tver, Russia

Аннотация: в статье репрезентированы базовые понятия, через которые раскрываются психологические модусы адаптации студентов к учебной деятельности, а именно коммуникативные, деятельностные, психосоматические, во взаимосвязи с различными проявлениями тревожности. Выборку исследования составили студенты 1-х и 2-х курсов ТвГМУ в количестве 457 человека. В ходе интерпретации результатов, было выявлено, что, невзирая на средний уровень дезадаптации согласно среднегрупповым значениям, подавляющая часть студентов испытывают трудности в этой сфере. В связи с этим, подчеркивается важность психокоррекционных мероприятий в рамках работы Центров психологической поддержки вузов.

Abstract: the problem of maladaptation in junior students when changing socio-cultural paradigms is significant for both the educational process and the processes of socialization. The basic concepts are represented, through which the psychological modes of adaptation of students to educational activities are revealed, namely, communicative, activity, psychosomatic, in connection with various manifestations of anxiety. The study involved students of the 1st and 2nd courses of Tvsu in the number of 457 people. During the interpretation of the results, it was revealed that, despite the average level of maladaptation according to the average group values, the vast majority of students experience difficulties in this area. In this regard, the importance of psychocorrective measures within the framework of the work of Psychological Support Centers of universities is emphasized.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, студент-медик, образовательный процесс, дезадаптация, тревожность.

Keywords: psychological support, medical student, educational process, disadaptation, anxiety.

Современное российское общество столкнулось в ходе своего существования с рядом вызовов, которые заставили обратить внимание и переосмыслить значение врачебной деятельности, как в профессиональных, так и этических и психологических модусах. В настоящее время все большее внимание уделяется преподаванию не только теоретических дисциплин и развитию профессиональных навыков, но и формированию унитарного и гармоничного медицинского этоса. Однако студент-медик не является носителем «tabularasa» [5,с.47], он репрезентирует широкую систему диспозиций восприятия и интериоризованных паттернов поведения. В современном обществе формируется специфическая модальная личность, которая зачастую антагонистична медицинскому этосу.

Современные отечественные психологи обозначают различные причины, влияющие на формирование психических образований современных студентов [2,9, 13]. Однако, они единодушны, в том, что у них не развиты навыки не только в области коммуникации, но и навыки орудийной деятельности. Отсутствие достаточного уровня коммуникативности и способностей к трудовой деятельности негативно сказывается и на качестве обучения, и на качестве жизни студента. Когда масштабы проблемы приобретают критические значения, то наряду с внутриличностными конфликтами, переживаниями и тревогами у студента неминуемо развиваются признаки дезадаптации.

Привышеперечисленных условиях весьма актуальным и важным становится значение психологического мониторинга показателей психического здоровья обучающихся вузов [6, 12].

Студенты испытывают эмоциональный, когнитивный дискомфорт от смены социальных условий: коммуникативных, деятельностных, социокультурных и др., иными словами после школы они оказываются в чуждой им среде, в которой действуют новые правила, нормы, и степени ответственности. Это давление усиливается спецификой образовательного процесса медицинского вуза, который пролонгирует вышеперечисленные факторы. Интеграция в сложившуюся ситуацию осложняется частично, а зачастую и полностью дистанционным обучением. Отсутствие личного контакта с одногруппниками и преподавателями, погружение в атмосферу «Almamater» делает процесс интериоризации неполным, фрагментарным, косвенным, в итоге не формируется целостный гештальт этого студента [8, 11].

В отечественной психологии под дезадаптивностью понимается «несоответствие социопсихологического и психофизиологического статуса человека требованиям ситуации жизнедеятельности, которая в свою очередь не позволяет ему адаптироваться к условиям среды его существования, то есть это снижение адаптационных возможностей человека» [7, с. 124]. А.А. Реан и Я.Л. Коломинский дают развернутую дефиницию понятия дезадаптация, которое трактуют как нарушение процессов взаимодействия человека с социальной средой [10, с. 211.]. В своих исследованиях Б.Н. Алмазов интерпретирует понятие дезадаптивность как дилемму и антиномию между целями и результатами, рефлексивными человеком [1, с. 19]. Он полагает, что ситуационные возможности человека имеют тенденции к трансформации. Они могут: усиливаться, ослабевать или полностью заменяться другими.

Многочисленные исследования о проблеме студенческой дезадаптации демонстрируют, что они протекают в форме невротоподобных расстройств. Около половины людей экспонируют астенические состояния, эмоциональный дискомфорт, ослабление когнитивных функций [3].

Как следствие, вышеперечисленных факторов дезадаптации у студентов проявляется либо усиливаются факторы тревожности. В психологическом дискурсе существует определение тревожности как индивидуальной психологической особенности, состоящей из повышенной склонности к беспокойству в различных жизненных обстоятельствах, в том числе и тех, объективные характеристики которых к этому не предрасполагают [4, с. 401].

Таким образом, феномен тревожности можно рассматривать амбивалентно. С одной стороны, она выступает как причина дезадаптации у студентов, затрудняя процессы адаптации, а с другой стороны, она является следствием интеграции студента в социальные процессы.

Вышеперечисленные позиции позволяют сделать вывод о необходимости эмпирического исследования, направленного на подтверждение высказанных дефиниций.

Исследование проводилось на базе Центра психологической поддержки ФГБОУ ВО Тверской ГМУ МЗ России в рамках психолого-педагогического сопровождения студентов первого и второго курсов обучения и НИР кафедры философии и психологии с курсами биоэтики и истории Отечества «Конвергентные технологии управления качеством жизни, связанным со здоровьем».

Выборку исследования составили 457 человек – студенты 1-х и 2-х курсов лечебного (225 чел.), педиатрического (113 чел.) и стоматологического факультетов (119 чел.) ТвГМУ. В психодиагностический инструментарий были включены: 1) Методика «Сопровождение» разработанная, Овчинниковым Б.В., Решетниковым М.М., Чермяниным С.В. Применяется в мероприятиях профессионально-психологического сопровождения учебной (профессиональной) деятельности; 2) Методика «Интегративный тест тревожности» (ИТТ), разработанная Бизюком А. П., Вассерманом Л. И., Иовлевым Б. В. ИТТ является оригинальным экспресс психологическим инструментом для дифференцированной оценки и содержательной квалификации тревоги как неспецифического регулятора поведения личности.

Обработка психодиагностических данных проводилась с помощью применения аппаратно-программного психодиагностического комплекса «Мультиспихометр», а так же программы для статистической обработки данных SPSS 22.0. for Windows.

Методика «Сопровождение» позволяет оценить степень ангажированности студентов первых курсов в учебный процесс и атмосферу высшей школы в целом. Согласно описательным статистикам по всем шкалам среднегрупповые значения фиксируются на уровне чуть выше

среднего. Однако это не верифицирует всей перспективы. При более детальной фокусировке выявляется достаточно широкий контингент студентов, имеющих целый спектр проблем с адаптацией.

Таблица 1

Описательные статистики по методике «Сопровождение»

Шкалы/Показатели	Min	Max	M	SD	As ^a	Ex ^b
Коммуникативные нарушения	1,0 0	10,0 0	6,197 5	1,9197 6	- ,300	- ,629
Деятельностные нарушения	1,0 0	10,0 0	7,382 7	1,8136 1	- 1,147	2,24 3
Психосоматические проявления	4,0 0	10,0 0	7,864 2	1,5472 0	- ,598	- ,280
Интегральная дезадаптация	4,0 0	10,0 0	7,345 7	1,5665 3	- ,297	- ,684

Примечания: Min. – минимальное значение показателя; Max. – максимальное значение показателя; M – среднее значение показателя; SD – стандартная отклонения; As^a – мера асимметрии распределения вероятностей реальной случайной величины относительно ее среднего значения; Ex^b – распределения вероятностей реальнозначимой случайной величины;

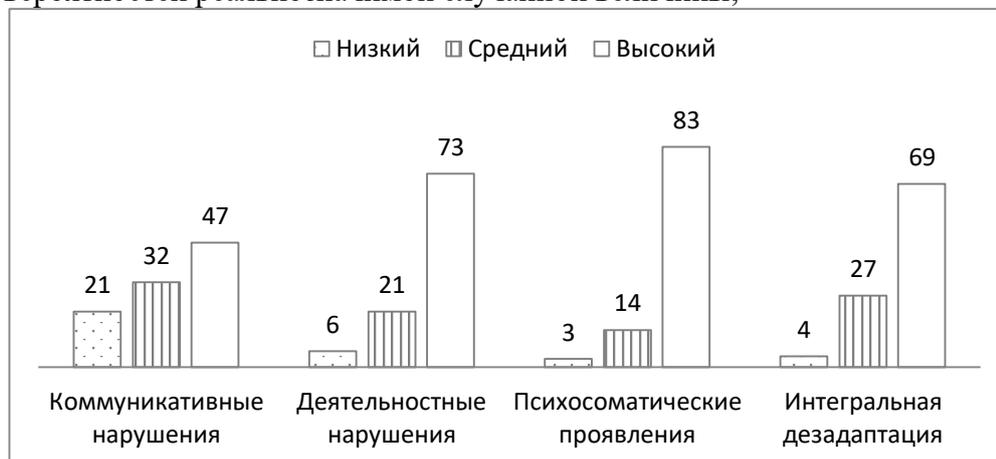


Рис. 1. Показатели по методике «Сопровождение» у студентов ТвГМУ, в %

По шкале «Коммуникативные нарушения» около половины (47%) испытывают значительные трудности при непосредственном общении с другими людьми, им сложно находить общий язык как с сотоварищами, так с преподавателями, навыки социального взаимодействия даются им нелегко, выражена проблема понимания и выражения устной речи. Только 1/5 часть, а именно 21% студентов не испытывают затруднений при общении с другими людьми, способности к передаче информации выражены на хорошем уровне, они умеют эффективно общаться, избегать недопонимания и конфликтных ситуаций, грамотно вести диалог, излагать и аргументировать собственную точку зрения, отстаивать свои интересы корректно, тактично и обходительно.

По шкале «Деятельностные нарушения» выявленные показатели выглядят еще более неблагоприятно. Профессия врача предполагает интеграцию знаний, умений и навыков, однако, 3/4 испытуемых, а именно 73% студентов демонстрируют недостаточный уровень развития орудийной, практической деятельности. Это значит, что они не готовы к овладению разнообразными и весьма сложными медицинскими практиками. При этом на должном уровне обладают навыками орудийной деятельности только 6%.

О психофизической реакции на внешние вызовы можно судить исходя из результатов по шкале «Психосоматические нарушения». 83% студентов демонстрируют нарушения, которые могут выражаться в повышенной утомляемости, бессоннице, расстройствах желудочно-кишечного тракта, потливости, тиках, тошноте, головных болях, головокружениях и пр.

В шкале «Интегральная дезадаптация», приводятся обобщающие значения предыдущих шкал. Усредненная величина, показывает, что 69% студентов в целом находятся в состоянии

дезадаптации. Такие студенты ощущают себя на грани социальной фрустрированности и чувствуют себя непонятыми и отвергаемыми обществом, у них нарушены процессы конструктивного взаимодействия с социальной средой.

Таблица 2

Описательные статистики по методике ИТТ

Шкалы/Показатели	Mi	Ma	M	SD	As	Ex
	n	x			a	b
Эмоциональный дискомфорт	2,0 0	9,0 0	5,135 8	1,8354 4	,03 1	- ,887
Астенический компонент тревожности	2,0 0	9,0 0	5,382 7	1,7928 2	,20 3	- ,928
Фобический компонент	3,0 0	8,0 0	4,790 1	1,5549 6	,64 6	- ,699
Тревожная оценка перспективы	2,0 0	9,0 0	5,580 2	1,7526 0	,05 6	- ,612
Социальная защита	3,0 0	8,0 0	5,518 5	1,3144 5	,07 7	- ,684

Примечания: Min. – минимальное значение показателя; Max. – максимальное значение показателя; M – среднее значение показателя; SD – стандартная отклонения; As^a – мера асимметрии распределения вероятностей реальной случайной величины относительно ее среднего значения; Ex^b – распределения вероятностей реальнозначимой случайной величины

Методика «Интегративный тест тревожности» (ИТТ) позволяет производить экспресс-анализ эффективности функционирования личности в актуальных жизненных обстоятельствах, в частности в период обучения и профессионального становления личности, где особое внимание должно уделяться адаптивным возможностям студента.

Невзирая на весьма значительные проблемы с адаптацией, студенты, тем не менее, демонстрируют средние показатели по методике «ИТТ». Для более комплементарного анализа необходима более широкая панорама соотносительности тревожности с другими психическими процессами.

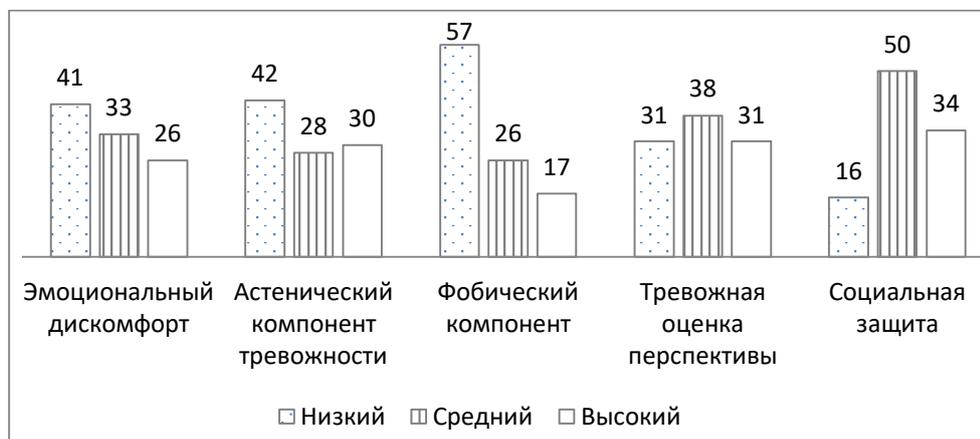


Рис.2. Показатели по методике «ИТТ» у студентов ТвГМУ, в %

По шкале «Эмоциональный дискомфорт» 26% обучающихся демонстрируют снижение эмоционального фона, наряду с постоянным ощущением внутреннего напряжения, неудовлетворенности своим положением в социуме, и в целом нестабильным эмоциональным состоянием, им сложно распознавать собственно свои эмоции и эмоции других людей, что негативно сказывается на навыках общения. При этом 41% опрошенных по этой шкале имеют низкие результаты, они эмоционально стабильны и ощущают себя вполне комфортно находясь среди сверстников.

По шкале «Астенический компонент тревожности» так же 1/3 часть, а именно 30 % студентов продемонстрировали высокий уровень астении, как результат перманентной тревоги, что выражается в усталости, вялости, пассивности, сонливости и т.п. И менее половины студентов (42%)

от общего количества опрошенных показали низкие результаты. Таким студентам достаточно легко преодолевать трудности обучения, они энергичны, замотивированы и нацелены на результативность в своей деятельности.

По шкале «Фобический компонент» только 17% испытывают наличие каких-либо страхов, навязчивых идей, панических состояний, обусловленных текущей жизненной ситуацией. При этом более половины студентов (57%) демонстрируют отсутствие фобических реакций в качестве генерального компонента в структуре тревожности.

По шкале «Тревожная оценка перспективы» относящейся к сфере событий, которые носят вероятностный характер и потенциально могут произойти, 31% студентов показали высокие результаты. Это свидетельствует о том, что студенты живут по принципу «как бы чего не случилось», стараются перестраховываться, чувствуют, что не в силах повлиять на события своей жизни, ощущают себя уязвленными с точки зрения «свободы выбора».

И наконец, по шкале «Социальная защита» 34% опрошенных считают социальную среду, в которой они находятся, враждебной. Испытывают гнет и давление социальных обстоятельств, контактов. Окружающий мир для них главный источник страхов, опасений, тревог и неуверенности в себе.

Подводя итоги результатов исследования, можно сделать выводы, о том, что картина выглядит весьма амбивалентно. Значительная часть студентов испытывают проблемы в коммуникативной, трудовой и даже в психосоматической сферах, в то время как уровень тревожности в целом средний.

При выявлении групп риска необходима активная групповая и адресная психологическая помощь, как единственный эффективный способ нивелирования проблемы студенческой дезадаптации. В свете вышесказанного, необходимо расширение и популяризация деятельности по психологическому сопровождению студентов Центров психологической поддержки и при высших учебных заведениях.

Литература

1. Алмазов Б.Н. Психологические основы педагогической реабилитации: учеб. пособие / науч. ред. Э. Ф. Зеер. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2000. 310 с.
2. Антоновский А.В., Балакшина Е.В., Филиппченкова С.И. Психологические особенности протекания адаптационного процесса у студентов первого курса, обучающихся в // Психология. Психофизиология. 2020. Т. 13. № 1. С. 44–53.
3. Гунзунова Б.А. Тревожность как фактор психической дезадаптации в профессиональной деятельности педагогов // Вестник Бурятского государственного университета. 2008. № 5. С. 113–116.
4. Зинченко В.П., Мещерякова Б.Г. Современный психологический словарь. СПб.: ПРАЙМ - ЕВРО - ЗНАК, 2007. 490с.
5. Леньков С. Л. Новая психическая реальность России: Terraincognita или tabularasa? // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2006. № 1(34). С. 44–49
6. Леонтьева А. Н., Марина И.Е. Психологическое сопровождение как система психологической помощи дезадаптированной личности // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2014. № 1. С. 155–167.
7. Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога: общ. стратегии психотерапевт. консультирования, основы психодиагностики, методы индивид. психотерапии. М.: Эксмо, 2004.
8. Мартишина Н.В. Формирование этоса студентов современного вуза: аналитический обзор по материалам научной печати // Психолого-педагогический поиск. 2019. № 3(51). С. 162–173.
9. Примчук Н.В. Особенности образовательной коммуникации в ознакомительной практике студентов – будущих педагогов // Человек и образование. 2019. № 4(61). С. 109–114.
10. Реан А.А., Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология СПб.: Питер, 2014. 416 с.
11. Grigorieva D. D., Mikheev M.I., Potamskaya V.P. Professional ethos of medical students: conflict of virtual and real // The European proceedings of social & behavioural sciences epsbs, ВеликийНовгород, 23–24 апреля 2020 года. ВеликийНовгород: European Publisher, 2020. P. 624–630.

12. Karpushkina N.V., Kisova V.V., Koneva I.A. Modeling of psychological support of persons with disabilities at the University // Journal for educators teachers and trainers. 2021. Vol. 12. № 1. P. 8–14.
13. Petrova L.G. Platoshina V.V., Volkov O.V. Training foreign resident-students to effective team communication in the Russian language // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 67-3. P. 157–159.