

Секция «28.4 Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

Особенности адаптационного потенциала у юношей, часто болевших в детстве

Научный руководитель – Блюм Анна Ивановна

Тарасенко Татьяна Николаевна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: tarasenko1831@gmail.com

Тарасенко Т.Н.

Научный руководитель: к.психол.н, доц. Блюм А.И.

Курский государственный медицинский университет

Актуальность. Актуальность настоящего исследования обусловлена особой значимостью адаптационного потенциала в юношеском возрасте, который является критическим этапом становления личности и формирования устойчивых способов взаимодействия с социальной и профессиональной средой. В современных условиях наблюдается возрастание требований к адаптационным возможностям личности, что делает проблему адаптационного потенциала особенно актуальной. При этом частые соматические заболевания в детском возрасте могут оказывать существенное влияние на процесс его формирования и уровень развития. Опыт регулярных болезней в детстве способен способствовать закреплению специфических стратегий реагирования на стрессовые ситуации, включая соматизацию и получение вторичной выгоды от болезни, что в дальнейшем может отражаться на характере адаптации во взрослом возрасте. Несмотря на это, особенности формирования адаптационного потенциала у юношей, часто болевших в детстве, остаются недостаточно изученными. Недостаточная разработанность данного вопроса в научной литературе определяет необходимость его дальнейшего исследования как в теоретическом, так и в практическом аспекте. [1,2,3].

Цель – выявить и проанализировать особенности формирования адаптационного потенциала у юношей, часто болевших в детском возрасте, а также разработать модель клинико-психологического сопровождения, направленную на повышение и оптимизацию адаптационных возможностей личности.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 50 студентов в возрасте 18–20 лет. Был использован план ex-post-facto: экспериментальную группу составили 25 человек с опытом частых болезней в детстве, контрольную – 25 человек без опыта частых болезней в детстве. Применялись следующие методики: Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) (Авторы: А. Г. Маклаков, С. В. Чермянин (1993, 2001)); Самооценка по Дембо-Рубинштейн (Авторы: Т. В. Дембо, С. Я. Рубинштейн (1962, 1970), Модификация: А. М. Прихожан (1988)). Обработка данных производилась с использованием коэффициента корреляции Спирмена в программе STATISTICA 8.0.

Результаты. Корреляционный анализ, проведенный с использованием коэффициента Спирмена, выявил статистически значимые положительные взаимосвязи личностного адаптационного потенциала с рядом психологических характеристик. Установлено, что личностный адаптационный потенциал тесно связан с поведенческой регуляцией и нервно-психической устойчивостью ($R = 0,6307$; $p = 0,000000$), а также с коммуникативным потенциалом ($R = 0,5726$; $p = 0,000002$). Кроме того, выявлена значимая положительная корреляция между уровнем личностного адаптационного потенциала и самооценкой ($R = 0,5223$; $p = 0,000019$). Полученные результаты указывают на то, что частые соматические

заболевания в детском возрасте влияют на уровень адаптационного потенциала в юношеском возрасте.[2] При этом ведущую роль в структуре личностного адаптационного потенциала играют такие компоненты, как саморегуляция, нервно-психическая устойчивость и самооценка, обеспечивающие успешную адаптацию личности к требованиям социальной среды.

Выводы. В ходе исследования были выявлены достоверные различия между юношами, часто болевшими в детстве, и их сверстниками, не имевшими такого опыта. Часто болеющие юноши характеризуются более низким уровнем личностного адаптационного потенциала, нервно-психической устойчивости, поведенческой регуляции, коммуникативного потенциала и самооценки, в то время как различий в моральной нормативности выявлено не было. Особенности адаптационного потенциала этой группы связаны с повышенной тревожностью, сниженной стрессоустойчивостью и склонностью к пассивным стратегиям саморегуляции, а также с ограниченными коммуникативными навыками. Корреляционный анализ подтвердил системный характер ЛАП: положительные связи наблюдаются между общим уровнем адаптационного потенциала и его компонентами. Ключевым фактором адаптации является самооценка: ее повышение связано с ростом адаптационного потенциала. Полученные данные подтверждают взаимосвязь компонентов ЛАП у юношей, часто болевших в детстве.[3]

Источники и литература

- 1) 1. Корнеева Л. Н., Казберюк Н. А. К вопросу о критериях определения категории «часто болеющие дети» // Современная медицина: актуальные вопросы. 2013. № 25..
- 2) 2. Маклаков А. Г., Сидорова А. А. Формирование адаптационного потенциала личности и его развитие в процессе обучения в вузе // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. Серия: Психология. 2011. Т. 5, № 4. С. 41–51
- 3) 3. Касаткин В. Н., Северный А. А. Психологическая адаптация детей с хроническими соматическими заболеваниями в образовательной среде // Педиатрия. 2006. Т. 85, № 5. С. 78–83