

Д. И. Ширко, В. И Дорошевич, А. В. Жигар  
**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ АДАПТАЦИИ КУРСАНТОВ  
В ХОДЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

*Военно-медицинский факультет  
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

---

*Целью работы являлась оценка показателей психологической адаптации курсантов, а также их связи с продолжительностью обучения в вузе. Для ее реализации с использованием методов психометрии и статистической обработки информации было проведено тестирование курсантов 1–5 курсов. При этом использовались методики определения ситуативной и личностной тревожности, уровней депрессивной симптоматики, соматических жалоб, качества жизни и личностного адаптивного потенциала. В результате установлено, что образовательный процесс в вузе способствует формированию у обучающихся удовлетворительных уровней адаптации по большинству изучаемых показателей.*

**Ключевые слова:** курсанты, адаптация, психология.

D. I. Shirko, V. I. Darashevich, A. V. Zhigar

## THE ASSESSMENT OF ADAPTATION INDICATORS OF CADETS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

*The aim of the work was to evaluate the performance of psychological adaptation of cadets, as well as their relationship with the duration of studying in high school. For implementation it, students of 1–5 courses were tested by using psychometric and statistical methods. At the same time, methods of determining situational and personal anxiety, levels of depressive symptoms, somatic complaints, quality of life and personal adaptive potential were used. The result found that a high school education process promotes the formation of satisfactory adaptation levels for most of the studied parameters.*

**Key words:** cadets, adaptation, psychology.

Адаптации курсантов к условиям обучения в военном учебном заведении в наши дни приобретает всё более важное значение. Это связано с качеством подготовки офицерского состава, к которому в связи с постоянным развитием образцов вооружения и военной техники, форм и методов вооруженной борьбы, предъявляются все более и более высокие требования. Полнота и скорость адаптации к учебному процессу также в значительной степени определяют направление дальнейшего профессионального самоопределения молодого человека, успешность его учебной, служебной и в последующем профессиональной деятельности [1].

Поэтому изучение и учет индивидуальных особенностей адаптации курсантов к условиям обучения, а также научно обоснованное управление этим процессом являются важным направлением деятельности медицинской службы.

Цель исследования: оценка показателей психологической адаптации курсантов, а также их связи с продолжительностью обучения в вузе.

**Материалы и методы.** Объектом исследования являлся 261 курсант 1–5 курсов. Для оценки их психологического состояния нами применялась ориентированная на респондентов, позволяющая в течение короткого, по сравнению с другими методиками, времени, с достаточной степенью точности провести оценку изучаемых показателей [2], методика субъективной оценки ситуативной и личностной тревожности по «Шкале самооценки» Ч. Д. Спилбергера – Ю. Л. Ханина [3].

Результаты оценивались по следующим критериям:

- до 30 баллов – низкая тревожность;
- 31–45 баллов – умеренная тревожность;
- 46 и более баллов – высокая тревожность.

С целью выявления депрессивной симптоматики, использовался показавший высокую эффективность при скрининговых и предварительных обследованиях опросник А. Бекка (Beck-Depressions-Inventar: BDI) [4].

Считается, что испытуемый страдает депрессией, если он набрал более 25 баллов. Результат 25–10 баллов указывает на легкий уровень депрессии ситуативного или невротического генеза. Об от-

сутствии депрессивных тенденций и хорошем эмоциональном состоянии испытуемого свидетельствует результат менее 10 баллов.

Показатели качества жизни (КЖ) изучались с использованием неспецифического опросника «SF-36 Health Status Survey» [5]. Каждый показатель оценивался от 0 до 100 баллов (полное здоровье), а большее значение указывало на более высокий уровень КЖ.

Суммарная оценка интенсивности эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического состояния образует самостоятельный и весьма значимый фактор, определяющий психический статус личности, который оценивался при помощи «Гиссенского опросника соматических жалоб» [4].

Оценивался общий балл исходя из того, что при максимально возможной сумме 100 баллов среди здоровых людей 50 % имеют менее 14 баллов, 75 % – менее 20 баллов, 100 % – менее 40 баллов.

Также использовался многоуровневый опросник "Адаптивность" (МАО-АМ), разработанный А. Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным [6]. Полученные баллы переводились в стемы и оценивались в соответствии со следующими критериями:

- 5–10 стем – высокая и нормальная адаптация;
- 3–4 стем – удовлетворительная адаптация;
- 1–2 стем – низкой адаптация.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2003–2010 и «STATISTICA» (Version 6 – Index, Stat. Soft Inc., USA) [7].

Соответствие количественных признаков закону нормального распределения проверяли при помощи критерия Шапиро-Уилка.

На основании полученных результатов данные представлены в виде Me (25%–75%), где Me – медиана, (25%–75%) – 25 и 75 процентиля.

Анализ статистической значимости межгрупповых различий количественных признаков, определяли с помощью U-критерия Манна-Уитни (Mann-Whitney U-test).

Сравнение относительных показателей проводилось с использованием  $\chi^2$ -критерия,  $\chi^2$ -критерия с поправкой Йетса на непрерывность (при использо-

вании абсолютных частот менее 10) и точного критерия Фишера (Fisher exact p).

Для оценки степени зависимости сравниваемых величин использовался метод ранговой корреляции Спирмена (ρ).

Все статистические тесты проведены для двустороннего уровня значимости. Различия считали достоверными при  $p < 0,05$  (вероятность выше 95%).

Результаты исследования. В результате проведенного исследования установлено, что средние значения СТ на 1 курсе составили 33 (29–39) балла, на 2 и 3 курсе они несколько увеличились до 35 (31–40) баллов, достоверно снижаясь на 4 – 28 (25–34) баллов ( $p < 0,001$ ) и 5 – 31 (27–35) балл ( $p < 0,001$ ) курсах.

41,74 % обследованных имели низкий, 52,03 % – умеренный и 6,23 – высокий уровень СТ.

Оценка распределения курсантов с различными уровнями СТ по курсам показала достоверное увеличение относительного количества обследованных с низким уровнем данного показателя психологического состояния на 3 и последующих курсах (табл. 1).

Таблица 1. Распределение курсантов с различными уровнями СТ по курсам, %

Уровень тревожности	Курс				
	1	2	3	4	5
низкий	27,85	23,29	50,00**	64,26***	45,45*
умеренный	64,56	65,75	47,06*	30,38***	52,73
высокий	7,59	10,96	2,94	5,36	1,82

Примечание - \* –  $p < 0,05$ , \*\* –  $p < 0,01$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$  – статистическая достоверность различий с курсантами 1 курса.

Доля курсантов с умеренным уровнем тревожности соответственно снижалась. Удельный вес лиц с высоким уровнем данного показателя достоверных отличий по годам обучения не имел.

Средние значения ЛТ достоверно отличались от показателей контрольной группы (35 (31–40) баллов) только у курсантов 4 курса (33 (29–37) балла,  $p < 0,05$ ).

Низкий уровень тревожности по данному показателю был зафиксирован лишь у 28,04 % курсантов, умеренный – у 66,04 % и высокий – у 5,92 % обследованных.

Распределение по уровням тревожности на различных курсах статистически достоверных отличий не имело. Наименьшее относительное количество лиц с низким уровнем ЛТ отмечалось на 1 курсе – 27,85 %, а наибольшее – на 4 (35,71 %).

Наибольшая доля лиц с умеренно выраженной тревожностью была зафиксирована на 5 курсе (72,73 %), а наименьшая на 4 (60,72 %).

Удельный вес обследованных с высоким уровнем тревожности снижался с 8,86 % на 1 курсе до 1,82 % на 5.

Показатель ДС уменьшался в процессе обучения от 3 (3 (1–6) балла) к 5 (0 (0–3) баллов) курсу, достоверно отличаясь от контрольной группы на 2 ( $p < 0,01$ ), 4 ( $p < 0,001$ ) и 5 ( $p < 0,001$ ) курсах.

При этом нормальные уровни ДС были зафиксированы у 98,44 % молодых людей (97,46 % на 1 курсе, 97,26 % на 2 курсе, 98,53 % на 3 курсе, 100 % на 4 и 5 курсах). 1,25 % имели легкую степень (1,27 % на 1 курсе, 2,74 % на 2 курсе, 1,47 % на 3 курсе), а 0,31 % – умеренную степень выраженности данной симптоматики (1 человек на 1 курсе).

Показатели соматических жалоб у всех обследованных не превышали 40 баллов, что соответствует общепринятым нормативам для здоровых людей.

Медианы значений уменьшались с 5 (2–9) балла на 1 курсе до 1 (0–5) балла на 5, достигая статистически достоверных отличий на 3 и последующих курсах.

Величины физического компонента здоровья лежали в диапазоне от 46,47 % до 57,62 %, а психического компонента здоровья – 47,64–52,24%.

Медианы значений ЛАП на 1–4 курсах были стабильны и составили 6 стем, достоверно увеличившись лишь у курсантов 5 года обучения – 7 (5–8) стем ( $p < 0,01$ ).

79,13 % обследованных имели высокий по данному показателю уровень адаптации, 14,95 % – удовлетворительный и 5,92 % – низкий.

Распределение курсантов с различными уровнями адаптации по курсам имело произвольный характер. Наибольший процент лиц с высоким уровнем ЛАП был зафиксирован у курсантов 4 курса (85,19 %), наименьший – 3 курса (73,97 %).

Максимальный удельный вес обследованных с удовлетворительным по данному показателю уровнем адаптации отмечен на 2 курсе (20,55 %), а с низким – на 3 курсе (11,29 %).

Наименьшее относительное количество лиц с удовлетворительным (11,11 %) и низким уровнем ЛАП (3,70 %) установлено у обследованных 4 года обучения.

Зафиксированы достоверные корреляционные связи между величинами ИФИ и СТ ( $r = 0,13$ ), ИН и ЛТ ( $r = -0,13$ ), интенсивностью выраженности боли ( $r = 0,15$ ), жизненной активностью ( $r = 0,13$ ) и ПКЗ ( $r = 0,13$ ).

Большинство исследованных показателей, за исключением уровней физического и ролевого функционирования, желудочных и сердечных жалоб, общей оценки обследованными состояния своего здоровья, коммуникативных свойств и моральной нормативности, имели достоверные связи с продолжительностью обучения в вузе. Наиболее сильной она была с величиной жизненной активности ( $r = 0,40$ ).

### Выводы

1. Образовательный процесс в вузе способствует формированию у обучающихся удовлетворительных уровней адаптации по большинству изучаемых показателей.

2. Имеются достоверные связи между показателями психологической адаптации и продолжительностью обучения в вузе, что можно использовать в процессе диагностики и организации мероприятий по сохранению и укреплению здоровья данной категории военнослужащих.

### Литература

1. Камышев А. А. Современные проблемы адаптации курсантов к обучению в высшем военно-учебном заведении // Superinf.ru [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа : [https://superinf.ru/view\\_helpstud.php?id=5709](https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=5709). Дата доступа: 10.03.2017.

2. Уланова, Е. А. Методы оценки функциональных резервов и психологического здоровья студентов медицинского ВУЗа / Е. А. Уланова // Вестн. вост. мед. – 2005. – № 2. – С. 52–55.

3. Ханин, Ю. Л. Исследование тревоги в спорте / Ю. Л. Ханин // Вопр. психологии. – 1978. – № 6. – С. 94–106.

4. Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика: справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2005. – 992 с.

5. Ware, J. E. The MOS 36-Item short-form health survey / J. E. Ware, C. D. Sherbourne // Med. Care. – 1992. – Vol. 30, № 6. – P. 473–483.

6. Райгородский, Д. Я. Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) А. Г. Маклакова и С. В. Чермянина / Д. Я. Райгородский // Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / сост. Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах, 1998. – С. 549–558.

7. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. – М. : МедиаСфера, 2002. – 312 с.

Поступила 07.03.2018 г.