

# **ВІСНИК**

## **ЛУГАНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

### **ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

---

#### **МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ**

**№ 17 (252) вересень 2012**

Засновано в лютому 1997 року (27)  
Свідоцтво про реєстрацію:  
серія КВ № 14441-3412ПР,  
видано Міністерством юстиції України 14.08.2008 р.

Збірник наукових праць внесено  
до переліку наукових фахових видань України  
(медичні науки, біологічні науки)

Постанова президії ВАК України від 06.10.10 р. № 1-05/6

Постанова президії ВАК України від 10.11.10 р. № 1-05/7

Журнал включено до переліку видань реферативної бази даних  
«Україніка наукова» (угода про інформаційну співпрацю  
№ 30-05 від 30.03.2005 р.)

Рекомендовано до друку на засіданні Вченої ради  
Луганського національного університету  
імені Тараса Шевченка  
(протокол № 12 від 22 червня 2012 р.)

Виходить двічі на місяць



разработки нормативных документов – стандартов физического развития детей г. Луганска.

*Ключевые слова:* свободная нижняя конечность.

**Gavreluk S. V., Boyarchuk E. D., Levenets S. V. The estimation of length of free lower limb for children of the period of the first childhood of the beginning of XXI century by comparison to data of children of the beginning of XX century**

The analysis of length of free lower limb and percent correlation of length of free lower limb to length of body for children of the period of the first childhood of the beginning of XXI century by comparison to data of children of the beginning of XX century. The information can serve as foundation for development of normative documents of standards of physical development of children in Lugansk.

*Key words:* free lower limb.

Стаття надійшла до редакції 14.05.2012 р.

Прийнято до друку 22.06.2012 р.

УДК 378.091.212-054.6

**Е. О. Глазков**

### **ДО ПИТАННЯ ВИВЧЕННЯ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПРИ НАВЧАННІ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Система вищої освіти змінюється вельми швидко: виникають нові методи, методики й підходи до навчання, розвиваються нові галузі, відкриваються нові спеціальності, зростає престижність одних професій і зменшується інших, змінюються тенденції набуття вищої освіти. Але такою ж актуальною залишається проблема адаптації студентів до навчання у вищих навчальних закладах. Адже вчорашній школяр, приходячи в університет, так само відчуває невпевненість у подальших діях, хвилювання перед новим досвідом тощо, які є складовими процесу адаптації. І цей процес продовжується набуттям нового соціального статусу, звиканням до нових умов і ритму життя й навчання, виробленням нових умінь і навичок, здобуванням нового досвіду, формуванням нових особистісних якостей як окремого індивіда, так і в ролі члена нового соціуму (студенти, викладачі, сусіди у гуртожитку) тощо [1 – 3].

Проблемі адаптації студентів до навчання у ВНЗ приділялося багато уваги і не тільки представниками психології. Цим питанням



цікавляться й філософи, і соціологи, і біологи, і фізіологи, і педагоги. Але від цього актуальність і необхідність дослідження даної проблеми не знижується. Існують певні протиріччя в багатьох аспектах вивчення проблеми адаптації студентів до навчання у ВНЗ, починаючи з визначення цього поняття, виділення стадій, чинників, механізмів цього процесу, продовжуючи виробленням ефективних стратегій, методів, засобів і прийомів для успішної адаптації [3 – 5].

Адаптація студентів до умов вищої школи має фазний характер, обумовлений різноманітними (учбовими) та неспецифічними (поведінковими, побутовими та ін.) факторами. Процес адаптації студентів відображає складний, довготривалий процес і ставить високі вимоги до пластичності психіки та фізіологічних функцій організму молодих людей. Найбільш активні процеси адаптації до нових умов середовища та студентського життя відбуваються на перших курсах навчання, завдяки дії стресової ситуації на організм. Адаптація студентів, що мешкають окремо від батьків (гуртожиток, арендована квартира) відбувається важче та може призвести до виникнення різноманітних соматичних захворювань і психоневрологічних станів [1; 6; 7].

У наш час однією із найбільш поширених форм прояву підвищеного емоційного стану є тривожність. Відчуття тривоги, виражене в показниках рівня тривожності, неминуче супроводжує всі види діяльності людини, що вимагає від сучасної людини витримки, розсудливості і адекватного реагування на прояви навколишнього середовища. Разом з цим, він особливим чином впливає на емоційну сферу людини. Тривожність, як своєрідний емоційний стан, по-різному відображається на життєдіяльності людини. Найчастіше результат цього впливу негативний [2; 8 – 10].

Метою дослідження було вивчення адаптаційних можливостей організму студентів у процесі навчання в навчальному закладі та виявлення психологічних умов адаптації студентів-першокурсників до умов навчання у ВНЗ.

У дослідженні використовували дані, які були отримані за результатами обстежень 60 підлітків віком 17 – 18 років, які були розділені на дві групи. Основна група сформована зі студентів першого року навчання інституту фізичного виховання і спорту ЛНУ імені Тараса Шевченка, а контрольна – з учнів 11 класів загально-освітньої школи № 17 м. Луцька.

Дослідження проводилось на початку навчального семестру. Оцінку адаптаційних можливостей серцево-судинної системи у студентів та школярів оцінювали за величиною адаптаційного потенціалу, розрахованого за допомогою традиційної методики Р. М. Баєвського [11]. Рівень фізичного стану організму визначали за методикою Є. А. Пирогової [12]. Дослідження рівня тривожності проводили за стандартною методикою Ч. Д. Спілберґера (адаптована Ю. Л. Ханіним)

[2]. Результати програми Excel-

Функції інтегративні кри системи можли рівновагу органі

За резул судинної осно статистично дос серцево-судинн і був достовірн у 1,2 рази. За задовільна адап проти 90 % об механізмів ада студентів (9 осіб

Оцінка показниками рі контрольних гр контрольній гр достовірно виш Величина зазна шкалою оцінок основній групі я

Поруше вегетативно виявляється ем порушенням ад

Найбіль механізмів і зн Адаптація орга залежить від ре починає активіз складна психол тривоги так і п страхом смерті, що провокують

При дос середні показні становили 48,5 (рис. 1), в той ча виявлено. У гр тривожності, що групи (30 %)



[2]. Результати досліджень оброблені статистично за допомогою програми Excel-97 з використанням t-критерія Стьюдента.

Функціональні показники роботи серцево-судинної системи, як інтегративні критерії адаптаційних можливостей киснево-транспортної системи можливо розглядати, як видючі показники відображаючі рівновагу організму з середовищем.

За результатами дослідження адаптаційного показника серцево-судинної основної і контрольної груп нами виявлені кількісні статистично достовірні відмінності. Показник адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи в основній групі становив  $2,1 \pm 0,04$  ( $p \leq 0,001$ ) і був достовірно вищим аналогічного показника контрольної групи у 1,2 рази. За шкалою оцінки адаптаційного потенціалу виявлена задовільна адаптація у 70 % обстежуваних дослідної групи (21 особа) проти 90 % обстежуваних контрольної групи (27 осіб). Напруження механізмів адаптації спостерігалось у 30 % обстежуваних групи студентів (9 осіб) проти 10 % випадків у контрольній групі (3 особи).

Оцінка загальних адаптаційних резервів організму за показниками рівня фізичного стану організму (РФС) в основній та контрольних групах вказує на достовірні відмінності. Виявлено, що в контрольній групі показник РФС становив  $0,74 \pm 0,02$  у. о., і був достовірно вищим показника основної групи у 1,1 рази ( $p \leq 0,01$ ). Величина зазначеного показника в контрольній групі за прийнятою шкалою оцінок характеризувалася як вища за середні показники, а в основній групі як середня.

Порушення адаптації часто викликаються соматоформною вегетативною дисфункцією. Потенційно вегетативна дисфункція виявляється емоційними розладами, відчуттям страху, тривоги з порушеннями адаптації.

Найбільш частою моделлю перенапруження регуляторних механізмів і зниження адаптаційних можливостей є емоційний стрес. Адаптація організму до емоційної напруги протікає індивідуально і залежить від регулюючої діяльності вегетативної нервової системи, яка починає активізуватися у стадії тривоги. Тривожним розладам властива складна психопатологічна структура, що включає як гострі прояви тривоги так і панічні атаки з властивими їм вегетативними розладами і страхом смерті, унікаюча поведінка, тобто прагнення уникати ситуацій, що провокують повторення панічного пароксизму.

При дослідженні рівня ситуативної тривожності встановлено, що середні показники високого рівня тривожності в основній групі становили  $48,5 \pm 0,44$  та спостерігалися у 60 % обстежуваних (18 осіб) (рис. 1), в той час як у контрольній групі високого рівня тривожності не виявлено. У групу обстежуваних за показником помірного рівня тривожності, що становив  $32,67 \pm 0,59$  увійшли 9 студентів основної групи (30 %) та 10 (33 %) осіб контрольної групи з середніми



показниками рівня тривожності  $34,0 \pm 1,4$ . У той час, як показник низького рівня тривожності становив  $26 \pm 0,71$  і спостерігався в 10 % (3 особи) випадків при дослідженні основної групи та був достовірно вищим показника контрольної групи ( $p \leq 0,05$ ). Низький рівень ситуативної тривожності виявлено в 67 % (20 осіб) контрольної групи.

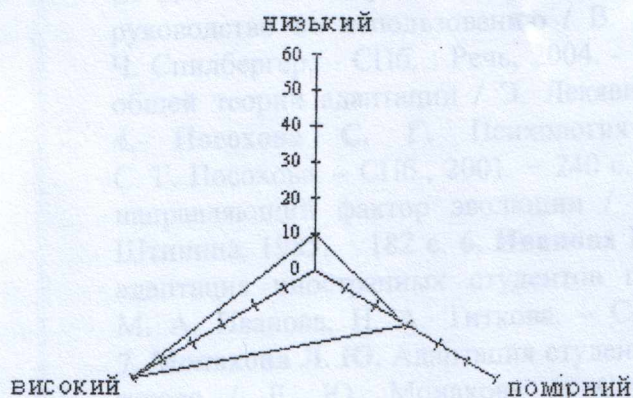


Рис. 1. Показники рівня ситуативної (реактивної) тривожності основної групи

За даними дослідження середні показники рівня особистісної тривожності основної групи становили  $46,63 \pm 0,96$  проти  $42,63 \pm 1,81$  контрольної групи і були достовірно вищими ( $p \leq 0,05$ ). Величина зазначеного показника за прийнятою шкалою оцінок характеризувалася як помірний і високий рівень тривожності та спостерігалася в 60 % (18 осіб) і 40 % (12 осіб) основної групи досліджуваних відповідно. Показників низького рівня особистісної тривожності в основній групі студентів не виявлено. В той час, як показники низького рівня особистісної тривожності спостерігались в 10 % (3 особи) контрольної групи. Помірний та високий рівень особистісної тривожності був виявлен у 63 % (19 осіб) та 27 % (8 осіб) контрольної групи.

Отже, за результатами дослідження встановлено, що адаптивні можливості та загальні показники рівня фізичного стану організму школярів перевищують відповідні показники студентів першого року навчання. Встановлено, що проблеми процесу адаптації відчувають 30 % всіх першокурсників і лише 70 % студентів мають задовільний рівень адаптації. Також, результати дослідження свідчать про наявність високого рівня особистісної тривожності у студентів першого курсу 40 % обстежуваних. Такі високі показники особистісної тривожності можуть привести до нервових зривів та розвитку психосоматичних захворювань у студентів, що потребує своєчасного проведення заходів корекції.

Дослідження дають змогу констатувати, що психодіагностика адаптаційних можливостей студентів першого року навчання має велике значення, тому що дезадаптація може позначитися на погіршенні роботи

пізнавальної сфери самосприйняття і с: Досліджен завданням від вир ефективності дія психосоматичного :

1. Адапта Л. Н. Боронина, Университетское у. С. 87 – 94.
2. Каруководство по ис Ч. Спилбергер. – С общей теории ада
4. Посохова С. С. Г. Посохова. – С направляющий фа Штинича, 1985. – адаптация иностра М. А. Иванова, Н
7. Монахова Л. Ю школе / Л. Ю. образования взросл С. 126 – 130.
8. психологічного зах ун-ту імені Альфре № 2 (2). – С. 130
- подростков: Псих А. М. Прихожан. - Причина, профилар Психологическая в
11. Баевский Р. патологии / Р. М
12. Пирогова работоспособность Л. Я. Иващенко, Н.

Глазков Е навчання у вищих У статті (ситуативна, особи стандартної метод



пізнавальної сфери, змінах в емоційно-почуттєвій сфері, неадекватності самосприйняття і самооцінки.

Дослідження адаптації є актуальним науково-практичним завданням від вирішення якого в значній мірі залежить підвищення ефективності діяльності, а також збереження та зміцнення психосоматичного здоров'я студентів.

Список використаної літератури

1. Адаптация первокурсников: проблемы и тенденции / Л. Н. Боронина, Ю. Р. Вишнеvский, Я. В. Дидковская и др. // Университетское управление: практика и анализ. – 2001. – № 4 (19). – С. 87 – 94.
2. Карандашев В. Н. Изучение оценочной тревожности: руководство по использованию / В. Н. Карандашев, М. С. Лебедева, Ч. Спилбергер. – СПб. : Речь, 2004. – 80 с.
3. Лекавичюс Э. Элементы общей теории адаптации / Э. Лекавичюс. – Вильнюс, 1986. – 274 с.
4. Посохова С. Г. Психология адаптирующейся личности / С. Г. Посохова. – СПб., 2001. – 240 с.
5. Ярошенко М. Ф. Адаптация – направляющий фактор эволюции / М. Ф. Ярошенко. – Кишинев : Штиница, 1985. – 182 с.
6. Иванова М. А. Социально-психологическая адаптация иностранных студентов первого года обучения в вузе / М. А. Иванова, Н. А. Титкова. – СПб. : НПО ЦКТИ, 1993. – 62 с.
7. Монахова Л. Ю. Адаптация студентов к процессу обучения в высшей школе / Л. Ю. Монахова // Современные адаптивные системы образования взрослых : сб. / Ин-т образования взрослых. – СПб., 2002. – С. 126 – 130.
8. Єрмолаєва Т. В. Оцінка тривожності і типи психологічного захисту студентів / Т. В. Єрмолаєва // Вісн. Дніпропетр. ун-ту імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». – 2011. – № 2 (2). – С. 130 – 134.
9. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: Психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – М. : МОДЭК, 2000. – 304 с.
10. Прихожан А. М. Причина, профилактика и преодоление тревожности / А. М. Прихожан // Психологическая наука и образование. – 1998. – № 2. – С. 45 – 52.
11. Баевский Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р. М. Баевский. – М. : Медицина, 1979. – 298 с.
12. Пирогова Е. А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека / Е. А. Пирогова, Л. Я. Иващенко, Н. П. Страпко. – К. : Здоров'я, 1986. – 147 с.

Глазков Е. О. До питання вивчення адаптації студентів при навчанні у вищих навчальних закладах

У статті подано результати дослідження рівня тривожності (ситуативна, особистісна) в процесі навчання в студентів за допомогою стандартної методики Ч. Д. Спилбергера. Визначено адаптаційні



можливості організму студентів у процесі навчання в навчальному закладі та виявлено психологічні умови адаптації студентів-першокурсників до умов навчання у ВНЗ. Дано порівняльну характеристику складових процесу адаптації студентів. Визначено необхідність дослідження проблеми адаптації та корекції дезадаптації в процесі навчання.

*Ключові слова:* адаптація студентів, тивожність, розлади адаптації.

**Глазков Э. А. К вопросу изучения адаптации студентов при обучении в высших учебных заведениях**

В статье поданы результаты исследования уровня тревожности (ситуативная, личностная) в процессе учебы у студентов с помощью стандартной методики Ч. Д. Спилбергера. Определены адаптационные возможности организма студентов в процессе обучения в учебном заведении и психологические условия адаптации студентов-первокурсников к условиям учёбы в вузе. Дана сравнительная характеристика составляющих процесса адаптации студентов. Определена необходимость исследования проблемы адаптации и коррекции дезадаптации в процессе обучения.

*Ключевые слова:* адаптация студентов, тревожность, расстройства адаптации.

**Glazkov E. A. To question of study of adaptation of students at studies in higher educational establishments**

In the article the results of research of level of anxiety (situation, personality) are given in the process of studies for students by the standard method of Spilbergera. Adaptation possibilities of organism of students are certain in the process of studies in educational establishment and found out the psychological terms of adaptation of students-freshmen to the terms of studies. The comparative description of constituents of process of adaptation of students is given. The necessity of the research of the problem of adaptation and the correction of disorders of adaptation is certain in the process of studies.

*Key words:* adaptation of students, anxiety, disorders of adaptation.

Стаття надійшла до редакції 07.05.2012 р.

Прийнято до друку 22.06.2012 р.

Ю. А. Гро

**ПРИМЕН  
ГЕПАТИТО**

Все чаще гепатит». Вирус вызываемых обли разнообразными преимущественны синдрома, гепатс нередко с желтухс факультативно (возбудитель ие вирусом желтой л

Около 1 инфекциями виру (НВV) и вирус геи рака печени в ми заболевания.

Почти ка человек) инфиц двенадцатый чел хронической ин большинство люд инфекции, у них печени на каком- могут также пер вируса гепатита В

Так как между собой и с точный диагноз основании лаб диагностированы больного, и особе

В диагно пациента, сбору главное в диагно Анализ крови на определенных л анализа, это до наличия поврежд