

## Показатели социально-психологической адаптации и эмоционального статуса подростков и лиц юношеского возраста

Эверт Л.С.<sup>1,3</sup>, Потупчик Т.В.<sup>2</sup>, Гришкевич Н.Ю.<sup>2</sup>, Ахмельдинова Ю.Р.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> НИИ медицинских проблем Севера — обособленное подразделение Федерального исследовательского центра «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук»,

<sup>2</sup> Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ,

<sup>3</sup> ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова» Минобрнауки РФ, Абакан

**Резюме.** Целью исследования было изучение особенностей социально-психологической адаптации (СПА) и эмоционального статуса учащихся разных возрастов. Обследовано 60 студентов 17-20 лет и 60 школьников 12-16 лет. Показатели СПА, в том числе, ее интегральные характеристики, оценивались по опроснику К. Роджерса — Р. Даймонда. Показатели эмоционального статуса (тревога, депрессия) оценивались по шкале (HADS) (Zigmond AS. et Snaith R.P., 1983) и шкале Кови (Covi Anxiety Scale). Установлено, что структура нарушений СПА у подростков включает низкую степень адаптивности, притяжения себя, притяжения других, эмоционального комфорта и внутреннего контроля; низкие оценки интегральных характеристик: адаптации, самопритяжения, притяжения других, эмоциональной комфортности и интернальности. Отражением социально-психологической дезадаптации у студентов является умеренно выраженная дезадаптивность, неприятие себя, неприятие других, ведомость, эскапизм; из интегральных показателей — более высокие показатели шкал адаптация, самопритяжение и стремление к доминированию. Студенты чаще отличаются субклинически, реже — клинически выраженной тревогой и/или депрессией. Имеются различия частоты встречаемости и структуры нарушений социально-психологической адаптации у лиц различных возрастных групп (студентов и подростков). Нарушения эмоционального статуса чаще характерны для студентов, чем подростков и представлены преимущественно субклинически, реже — клинически выраженной тревогой и/или депрессией.

**Ключевые слова:** подростки, студенты, социально-психологическая адаптация, тревога, депрессия

### Indicators of socio-psychological adaptation and emotional status of adolescents and adolescents

Evert L.S.<sup>1,3</sup>, Potupchik T.V.<sup>2</sup>, Grishkevich N.Yu.<sup>2</sup>, Akhmedinova Yu.R.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> The Scientific Research Institute of Medical Problems of the North is a separate subdivision of the Federal Research Center «Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences»,

<sup>2</sup> Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voino-Yasenetsky Ministry of Health of the Russian Federation,

<sup>3</sup> Federal State-Funded Educational Institution of Higher Education «Katanov Khakass State University» Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Abakan

**Summary.** The purpose of the study was to study the features of socio-psychological adaptation (SPA) and the emotional status of students of different ages. 60 students 17-20 years and 60 schoolchildren 12-16 years old were examined. The parameters of the SPA, including its integral characteristics, were evaluated by the questionnaire of K. Rogers — R. Diamond. Indicators of emotional status (anxiety, depression) were assessed on a scale (HADS) (Zigmond AS, et Snaith R.P., 1983) and Covi Anxiety Scale. Established that the structure of violations of SPA in adolescents includes a low degree of adaptability, acceptance of oneself, acceptance of others, emotional comfort and internal control; Low estimates of the integral characteristics: adaptation, self-acceptance, acceptance of others, emotional comfort and internality. Reflection of social and psychological disadaptation among students is moderately pronounced disadaptation, rejection of self, rejection of others, list, escapism; From integrated indicators — higher scales of scales adaptation, self-perception and aspiration to domination. Students are more likely to differ subclinically, less often — clinically expressed anxiety and / or depression. There are differences in the frequency of occurrence and structure of violations of socio-psychological adaptation in persons of different age groups (students and adolescents). Emotional disorders are more common in students than in adolescents and are predominantly subclinical, less commonly with clinically expressed anxiety and / or depression.

**Key words:** adolescents, students, social and psychological adaptation, anxiety, depression

Современный этап развития медицины и образования ориентирует на создание условий для полноценного развития, сохранения и улучшения здоровья подрастающего поко-

ления. Фундаментальное значение приобретает изучение механизмов и закономерностей адаптации человека на различных уровнях, в разнообразных социальных условиях. Особое значение

в последние десятилетия приобрел социально-психологический аспект адаптации [1, 4, 12, 14, 19].

Социально-психологическая адаптация — это взаимодействие личности и социальной среды, которое приводит к оптимальному соотношению целей и ценностей личности и группы. В ходе социально-психологической адаптации реализуются потребности, интересы и стремления личности, раскрывается и развивается ее индивидуальность, личность входит в новое социальное окружение. Результатом социально-психологической адаптации личности является сформированность социальных и профессиональных качеств общения, поведения и деятельности, принятых в обществе. В настоящее время актуальную и значимую научную проблему представляет проблема формирования и причин нарушений социально-психологической адаптации школьников и студентов [3, 7, 10, 15]. Подростковый период и юность — очень важные периоды в психосоциальном развитии человека. Адаптационные способности во многом зависят от психологических особенностей личности, определяющих возможность адекватной регуляции функционального состояния организма и разнообразных условий жизни и деятельности [15].

Современное общество очень динамично, изменения происходят с большой скоростью, особенно в России: меняется экономическая и политическая ситуация, меняются ценности, на основе которых люди выстраивают отношения друг с другом, расширяется сфера дезадаптации [16]. Адаптация личности, особенно молодого человека, в обществе постоянных перемен затруднена, часто он не успевает за стремительным ходом событий. Причины трудностей подростка, которые, по мнению многих авторов [2, 5, 18] можно связать с трудностями освоения новых отношений, нового периода в жизни ребенка, многочисленны и могут быть представлены комплексами в самых разных сочетаниях. Как правило, это проблемы взаимоотношений с родителями, учителями и сверстниками, трудности усвоения учебного материала и трудности формирования жизненных планов и личностных позиций.

Оценить эффективность адаптации возможно с помощью методики диагностики социально-психологической адаптации, предложенной в 1954 г. К. Роджерсом и Р. Даймондом [22]. Данный опросник выявляет степень адаптированности и дезадаптированности в системе межличностных отношений и в качестве показателей дезадаптации предполагает ряд критериев: низкий уровень самопрятия, низкий уровень прятия других, эмоциональный дискомфорт, сильную зависимость от других, стремление к доминированию [13].

Одним из проявлений, свидетельствующих о нарушении СПА, является состояние тревожности. Доминирование тревожности может приводить к развитию неврозов, реактивных психозов и психастений [9]. С повышением учебных на-

грузок риск дезадаптации увеличивается, поэтому раннее выявление адаптационных нарушений и их коррекция способствует предотвращению более глубоких расстройств адаптации в виде соматических и нервно-психических нарушений [6, 11]. Исследования факторов тревожности и адаптации логически связаны с изучением поведенческих факторов риска различных социально значимых отклонений психосоматического здоровья [17, 20, 21]. В связи с чем не вызывает сомнений актуальность изучения особенностей не только СПА, но и психоэмоционального состояния у подростков и студентов.

Цель исследования: изучение особенностей социально-психологической адаптации и эмоционального статуса у учащихся разных возрастов (студентов и подростков).

Материалы и методы. Обследовано 60 студентов второкурсников фармацевтического колледжа 17-20 лет (основная группа) и 60 подростков 12-16 лет — учащихся одной из общеобразовательных школ (группа сравнения). Все участники исследования подписывали информированное согласие. Протокол исследования одобрен этическим комитетом НИИ МПС ФИЦ КНЦ СО РАН (протокол № 2 от 12.02.2018 г.). Для изучения особенностей социально-психологической адаптации применялась адаптированная А. К. Осницким [13] форма опросника К. Роджерса — Р. Даймонда. По 7-бальной шкале ответов определяли следующие показатели СПА: адаптивность, прятие себя, прятие других, эмоциональный комфорт, внутренний контроль, внешний контроль, доминирование, эскапизм (уход от проблем). Интерпретация осуществлялась в соответствии с нормативными данными, рассчитанными отдельно для подростков и взрослой выборки. Результаты «до» зоны неопределенности интерпретировались как низкие, а «после» самого высокого показателя в зоне неопределенности — как высокие. Оценивали также следующие интегральные показатели СПА (в %), рассчитываемые по формулам: адаптация, самопрятие, прятие других, интернальность, эмоциональная комфортность, стремление к доминированию. Уровни проявления интегральных показателей оценивались по следующим критериям: высокий уровень — значения показателя выше 60%, средний уровень — от 40% до 60%, низкий уровень — ниже 40%. Для описания основных показателей социально-психологической адаптации использовали определения Б.Д. Карвасарского [8]. Наличие и уровень тревоги и депрессии определяли по госпитальной шкале оценки тревоги и депрессии (HADS) (Zigmond A.S. et Snaith R.P., 1983), шкале Кови (Covi Anxiety Scale) [23]. Полученные результаты обработаны на персональном компьютере с применением ППП «Statistika 10.0 for Windows». Значимость различий бинарных признаков оценивали по критерию  $\chi^2$  Пирсона, различия считали значимыми при  $p < 0,05$ .

Результаты исследования: При изучении показателей адаптивности, как приспособления живого организма к постоянно изменяющимся услови-

ям существования во внешней среде, была выявлена преимущественно средняя степень адаптивности у 95% студентов и 78% подростков. Низкая адаптивность значительно чаще встречалась у подростков, составляя 22% в сравнении со студентами (1,7%,  $p=0,0007$ ), высокая адаптивность регистрировалась у небольшого числа обследованных и только среди студентов (3,3 и 0%). Под термином дезадаптивность подразумевают неспособность психической деятельности к условиям окружающей среды. В состоянии дезадаптивности намерения человека не совпадают с действиями, замыслы — с воплощением, побуждения к действию — с его итогами. Средние (умеренно выраженные) проявления дезадаптивности в 2 раза чаще встречались у студентов (66,7%) в сравнении с подростками (32%) ( $p=0,0003$ ). Обратным оказалось соотношение студентов и школьников при анализе низкой степени дезадаптивности (33,3% и 68,0%).

Показатель принятие себя (достоинство) выражает представление о ценности личности и отражает моральное отношение человека к самому себе и общества к этому человеку. У обследованных нами подростков чаще, чем у студентов, регистрировалась как низкая (7,5% против 1,7%), так и высокая (25,0% и 15,0%) степень принятия себя, в то время как студенты отличались более частой встречаемостью средней оценки принятия себя (83,3% и 67,5%). Неприятие себя (перфекционизм) — сверхценное влечение к совершенству. Человек не способен принять себя таким, как он есть, испытывает сильный душевный дискомфорт, страдает от комплексов. По нашим данным, умеренно выраженные проявления неприятия себя наблюдались у 46,7% студентов и у 34,1% подростков.

Показатель принятие других (эмпатия), характеризующий понимание эмоционального состояния другого человека посредством сопереживания, проникновения в его субъективный мир, имел средние оценки у большинства студентов (85,0%) и подростков (79,6%). Наряду с этим, недостаточно выраженные проявления эмпатии чаще наблюдались у подростков (16,3%) в сравнении со студентами (1,7%) ( $p=0,0057$ ). Высокая степень эмпатии была чаще характерна для студентов (13,3%), чем подростков (4,1%). Неприятие других (дискриминация, лат. *discriminatio* «ущемление») — это негативное отношение, предвзятость, насилие, несправедливость и лишение определенных прав людей по причине их принадлежности к определенной социальной группе, лишение членов одной из групп возможностей и привилегий, которые доступны другой группе. В нашем исследовании неприятие других умеренной (средней) степени выраженности чаще было характерно для студентов (63,3%), чем подростков (44,4%). Низкая оценка данного показателя превалировала среди подростков (55,6%) в сравнении со студентами (36,7%).

Сравнительный анализ такой характеристики СПА, как эмоциональный комфорт, означающий ощущение признания личностной, человеческой

ценности и значимости независимо от того, какими качествами обладает человек, показал, что большая часть студентов (90,0%) и подростков (81,4%) имели средние оценки этого показателя. У 18,6% подростков отмечался низкий уровень эмоционального комфорта в сравнении с аналогичным показателем среди студентов (5%,  $p=0,0275$ ).

Эмоциональный дискомфорт (фрустрация) — негативное психическое состояние, возникающее в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям, характеризующееся наличием отрицательных эмоций, таких как разочарование, раздражение, тревога, гнев, отчаяние, уныние, агрессия. Находящийся в состоянии безвыходности, отчужденности, человек пытается и хочет из него выйти, но не в состоянии это осуществить, находясь в постоянном состоянии борьбы за свои цели и желания. Умеренно выраженный эмоциональный дискомфорт в 2 раза чаще испытывали обследованные нами студенты в сравнении с подростками (61,7% и 30,9%,  $p=0,0023$ ). Высокая выраженность показателя наблюдалась у незначительного числа студентов (3,3%) и не встречалась у подростков. У 2/3 подростков и 1/3 студентов уровень дискомфорта был низким.

Внутренний контроль (адекватное самопонимание, самоконтроль) — понимание самого себя, собственной психической жизни, взаимосвязей и взаимоотношений в самом себе и с самим собой, представления о самом себе за счет интеграции сознанием неосознаваемого ранее материала. Людям, подверженным внутреннему контролю, свойственно верить в то, что они могут управлять своей судьбой, они не отчаиваются и не снижают уровень своих ожиданий после множественных неудач, сохраняют ощущение контроля над окружающей средой. Чрезмерно высокий уровень внутреннего контроля означает, что человек принимает на себя ответственность за все, что с ним происходит, — несчастные случаи, неудачи в жизни. По нашим данным, внутренний контроль имел среднюю оценку согласно критериям данной шкалы у большинства студентов и подростков (88,3% и 74,0%). Низкая оценка показателя чаще была характерна для подростков, чем студентов (26,0 и 3,3%,  $p=0,0006$ ), а высокая оценка показателя отмечалась только у студентов (8,3%) и не встречалась у подростков. Внешний контроль (экзистенция) (лат. существование) означает способ бытия человеческой личности: человек постигает свою экзистенцию через борьбу, страдание, смерть, обретая при этом заботу, любовь, совесть, решимость. Людям, подверженным внешнему контролю, свойственно верить в то, что их судьба зависит от удачи, случая или власти имущих. Слишком высокий уровень внешнего контроля может быть связан с апатией и отчаянием, когда человек считает, что не имеет никакой власти над своей жизнью. В нашем исследовании низкие оценки данного показателя чаще имели подростки (61,5%), чем студенты (36,7%,  $p=0,0153$ ).

Показатель шкалы «Доминирование» отражает степень стремления человека доминировать в

межличностных отношениях. Высокие показатели свидетельствуют о склонности подавлять другого человека, чувствовать превосходство над другими, низкие показатели — склонность к подчинению, мягкость, покорность. Нами у 2/3 обследованных в обеих группах диагностирована умеренная (средняя) степень доминирования, значительно реже встречалась низкая (30,0% и 32,4%) и высокая выраженность данной характеристики (5,0% и 5,4%). Противоположное свойство личности — ведомость, проявляющееся в повышенной восприимчивости к психическому воздействию со стороны другого лица или группы лиц, чаще имело среднюю оценку — у 75,0% студентов и 59,5% подростков, низкая оценка показателя имела место у 25,0% студентов и 35,7% подростков, высоко выраженная ведомость наблюдалась только у подростков (4,8%).

Эскапизм (уход от проблем) — это индивидуалистическо-примиренческое стремление личности уйти от действительности в мир иллюзий и фантазий. Умеренный уровень эскапизма установлен у большинства обследованных (у 83,3% студентов и 68,2% подростков), низкая степень выраженности эскапизма чаще была характерна для подростков (31,8%) в отличие от студентов (13,3%), высокий уровень показателя имел место только в группе студентов (у 3,3%).

Одной из основных интегральных характеристик СПА является адаптация, означающая приспособление психической деятельности человека к условиям окружающей среды. В нашем исследовании высоким уровнем адаптации отличались 62,0% подростков и 55,0% студентов. Средний уровень адаптации регистрировался у 45,0% студентов и 36,0% подростков, доля лиц с низкой адаптацией среди студентов и подростков составляла соответственно 0% и 2,0%.

Другой интегральный показатель СПА — «Самопрятие», характеризует степень дружелюбности-враждебности по отношению к собственному «Я». Высокие баллы по этой шкале означают одобрение себя в целом и в существенных частностях, доверие к себе и позитивную самооценку, низкие баллы — видение в себе в основном недостатков, низкую самооценку, готовность к самообвинению. Низкое самопрятие может достигать уровня патологических состояний, когда человек ненавидит всего себя и хочет коренным образом измениться. Такая степень выраженности самопрятия наблюдалась в единичном случае в группе студентов, умеренная степень самопрятия была характерна для 10% студентов и 15% подростков, доля лиц с высокой степенью самопрятия была сопоставимой в обеих группах (88,3% и 85,0%).

Интегральный показатель СПА по шкале «Прятие других» отражает уровень дружелюбности-враждебности к окружающим людям, к миру. Высокие баллы по этой шкале означают прятие людей, одобрение их жизни и отношения к себе в целом, ожидание позитивного отношения к себе окружающих, низкие баллы — критическое отно-

шение к людям, раздражение, презрение по отношению к ним, ожидания негативного отношения к себе. У большинства обследованных студентов и подростков прятие других было высоким (у 58,3% и 63,3%). Средняя уровень показателя выявлен у 38,3% студентов и 30,6% подростков, низкий — у 3,3% и 6,1% соответственно.

Показатель «Эмоциональный комфорт» отражает характер преобладающих эмоций в жизни индивидуума. Высокие баллы показателя по шкале свидетельствуют о преобладании положительных эмоций, ощущении благополучия своей жизни, низкие баллы — о наличии выраженных отрицательных эмоциональных состояний. Состояние эмоционального комфорта свидетельствует о наличии преимущественно позитивных эмоциональных состояний и ожиданий, спокойствии, уравновешенности, ощущении внутреннего благополучия. От уровня психологической комфортности зависит не только развитие ребенка и усвоение им знаний, но и физическое состояние детей. Создание атмосферы доброжелательности, адаптация к конкретным условиям, в т.ч. к условиям конкретной образовательной и социальной среды, позволяет снять напряженность и невротические состояния, негативно воздействующие на здоровье учащихся.

Эмоциональная комфортность также является одной из интегральных характеристик СПА. Показатель отражает состояние уверенности, спокойствия, удобства, когда человек всем доволен, оптимистичен, открыто выражает свои чувства, свободен от страха и тревоги. В нашем исследовании половина студентов и 67,4% подростков испытывали высокий уровень эмоциональной комфортности. Средней выраженностью эмоциональной комфортности отличались 40% студентов и 27,9% подростков, низкая эмоциональная комфортность регистрировалась значительно реже — у 10% студентов и 4,6% подростков. Показатель шкалы «Интернальность» отражает, в какой степени человек ощущает себя активным объектом собственной деятельности, и в какой — пассивным объектом действия других людей и внешних обстоятельств. Высокие значения баллов шкалы свидетельствуют о высокой степени ответственности, человек считает, что происходящие с ним события являются результатом его деятельности, низкие баллы — человек полагает, что происходящие с ним события являются результатом действия внешних сил (случая, других людей и т.д.). Интернальность — это преобладание внутреннего контроля, возложение ответственности за жизненно важные для индивида события на самого себя, объяснение их особенностями своего поведения, это уровень субъективного контроля. Человек осознает, что его жизнь зависит от него самого, он имеет возможность изменять среду и управлять ею. Лица данного типа менее тревожны, менее подвержены депрессиям, меньше проявляют агрессию, более доброжелательны, обладают терпением и тактичностью, они умеют добиваться желаемого. Высокая интернальность свиде-

тельствует о достаточном уровне приспособления. По нашим данным, высокий уровень интернальности чаще отмечался у подростков — 76% в сравнении со студентами — 53,3% ( $p=0,0139$ ). Средний уровень интернальности был также в большей степени характерен для студентов (43,3%), чем подростков (22%,  $p=0,0030$ ). Низкой интернальностью отличалось незначительное число обследованных в обеих сравниваемых группах (3,3% и 2,0%).

К интегральным характеристикам СПА относится и такой показатель, как «Стремление к доминированию». Высокая выраженность данного показателя была одинаково характерной для обеих групп обследованных — 21,7% студентов и 27,0% подростков. У 48,3% студентов и 45,9% подростков отмечались средние оценки стремления к доминированию, низкие оценки регистрировались у 30% студентов и 27% подростков.

В число показателей, отражающих эмоциональное состояние человека, входят такие характеристики, как тревога и депрессия. Проявления тревоги, оцененной нами по шкале HADS, наблюдались у 48,4% студентов (31,7% — субклинически выраженная тревога и 16,7% — клинически выраженная тревога). Аналогичные показатели в группе подростков составляли 14,1% (12,5% и 1,6%). Число лиц, имеющих проявления субклинически выраженной тревоги, оказалось больше в группе студентов (31,7%), чем подростков (12,5%). Клинически выраженная тревога также встречалась значительно чаще у студентов, чем у подростков (16,7% и 1,6%).

Для оценки степени выраженности тревоги нами была использована и шкала Кови. По данной шкале состояние тревоги имело место у 53,3% студентов и 18,7% подростков. Включенные в данную шкалу симптомы характеризуют различные формы проявления тревожных расстройств — жалобы, поведение и соматические симптомы. Среди различных форм тревожных расстройств жалобы на ощущение нервозности, дрожь, повышенной пугливости, неожиданного беспричинного страха; опасения, напряжения или взвинченность; необходимость избегать определенных мест и виды деятельности из-за возникновения страха; трудность сосредоточения на выполняемой задаче. В целом, тревожные состояния, выраженные в большей или меньшей степени, чаще регистрировались среди студентов (у 71,7%), чем подростков (у 40,0%). При этом, данные расстройства были слабо выражены у 36,7% студентов и 22,2% подростков, умеренно выражены — у 28,3% студентов и 17,8% подростков. Значительно и очень сильно выраженная симптоматика отмечалась только у студентов — в 6,6% случаев.

Особенности поведенческих реакций (испуг, дрожь, беспокойство, пугливость, взвинченность) чаще выявлялись в группе студентов (у 45,0%), чем подростков (у 20,4%). Слабо выраженные нарушения поведения отмечались в 2 раза чаще у студентов (31,7%), чем подростков (15,9%), уме-

ренно выраженные изменения поведения регистрировались у 8,3% студентов и у 4,5% подростков, значительные нарушения поведенческих реакций отмечались только у студентов — в 5,0% случаев.

Соматические симптомы тревоги в виде повышенного потоотделения, тремора, усиленного или ускоренного сердцебиения, затрудненного вдоха, ощущения приливов жара или холода, беспокойного сна, более частого посещения ванной комнаты, дискомфорта в эпигастральной области, «кома» в горле значительно чаще отмечались у студентов (56,7%), чем подростков (25,6%). При анализе степени выраженности данных проявлений было установлено, что слабо выраженными эти симптомы были у 33,3% студентов и 20,9% подростков, умеренно выраженными — у 13,3% студентов и 2,3% подростков и значительно выраженными — у 10,0% студентов и 2,3% подростков.

Проявления субклинически выраженной депрессии (по шкале HADS) чаще наблюдались у студентов (15%), чем школьников (7,8%). Процентное соотношение клинически выраженной депрессии было сопоставимым у студентов и подростков (соответственно 5% студентов и 3,1%). Не имели проявлений депрессивных состояний большинство обследованных — 80,0% студентов и 89,1% подростков.

### Выводы

1. Имеются различия частоты встречаемости и структуры нарушений социально-психологической адаптации у лиц различных возрастных групп (студентов и подростков).

2. В структуре нарушений социально-психологической адаптации у подростков чаще, чем у студентов, имеет место низкая адаптивность, низкая степень выраженности приятия себя, приятия других (эмпатии), эмоционального комфорта и внутреннего контроля. Нарушения СПА у подростков представлены также низкими оценками ее интегральных характеристик: адаптации, самоприятия, приятия других, эмоциональной комфортности и интернальности.

3. В структуре нарушений социально-психологической адаптации у студентов преобладают умеренно выраженные проявления дезадаптивности, неприятия себя, неприятия других, ведомость; умеренно выраженное и выраженное стремление ухода от проблем. В числе интегральных показателей СПА у студентов отмечены более высокие показатели шкал адаптации, самоприятия и стремление к доминированию.

4. Нарушения эмоционального статуса чаще характерны для студентов, чем подростков и представлены преимущественно субклинически, реже — клинически выраженной тревогой и/или депрессией.

## Литература

1	Бодров В.А. Информационный стресс : учеб. пособие для вузов. — М.: ПЕРСЭ. — 2000.	Bodrov V.A. Information stress: Textbook. manual for universities. M.: PERSE; 2000. (In Rus.)
2	Григорьева М.В. Основные концептуальные положения исследования школьной адаптации // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. — 2011. — Т. 2, № 5. — С. 63-66.	Grigoryeva M.V. Basic conceptual provisions of the study of school adaptation. Vektor nauki Tol'yattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psikhologiya. 2011;2(5):63-66. (In Rus.)
3	Григорьева М.В. Психология взаимодействий школьника и образовательной среды. — Саратов. — 2009.	Grigoryeva M.V. Psychology of student interaction and educational environment. Saratov; 2009. (In Rus.)
4	Дубовицкая Т.Д., Крылова А.В. Методика исследования адаптированности студентов в вузе // Психологическая наука и образование. — 2010. — №2. URL: <a href="http://psyedu.ru/journal/2010/2/Dubovitskaya_Krilova.phtml">http://psyedu.ru/journal/2010/2/Dubovitskaya_Krilova.phtml</a> (дата обращения 09.01.2014).	Dubovitskaya T.D., Krylova A.V. A methodology for studying the adaptation of students in a university. Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie. 2010; (2). (In Rus.) Accessed Yanvar 9, 2014. URL: <a href="http://psyedu.ru/journal/2010/2/Dubovitskaya_Krilova.phtml">http://psyedu.ru/journal/2010/2/Dubovitskaya_Krilova.phtml</a>
5	Зорина И.Г. Особенности психоэмоционального состояния школьников в течение учебного года // Российский педиатрический журнал. — 2013. — № 2. — С.47-51.	Zorina I.G. Features of the psychoemotional state of schoolchildren during the school year. Ros. pediatri. zhurn. 2013; 2:47-51. (In Rus.)
6	Иванова И.В., Черная Н.Л., Сенягина Е.И. Состояние здоровья и социально-психологические особенности учащихся школ разного типа // Российский педиатрический журнал. — 2010. — № 2. — С. 53-55.	Ivanova I.V., Chernaya N.L., Senyagina E.I. The state of health and socio-psychological characteristics of schoolchildren of various types. Ros. pediatri. zhurn. 2010;2: 53-55. (In Rus.)
7	Караваяева Е.М., Печерский В.Г., Иванов Д.Е. Различия показателей социально-психологической адаптации у школьников и студентов. PsyJournals.ru. — 2010. — С.807-811. URL: <a href="http://psyjournals.ru/files/34873/exp_collection_Karavaeva.pdf">http://psyjournals.ru/files/34873/exp_collection_Karavaeva.pdf</a>	Karavaeva E.M., Pechersky V.G., Ivanov D.E. Differences in indicators of socio-psychological adaptation among schoolchildren and students. PsyJournals.ru; 2010. 807-811. (In Rus.)] URL: <a href="http://psyjournals.ru/files/34873/exp_collection_Karavaeva.pdf">http://psyjournals.ru/files/34873/exp_collection_Karavaeva.pdf</a>
8	Карвасарский Б.Д. (ред). Психотерапевтическая энциклопедия — 3-е изд., перераб. и доп. — Питер-Юг. — 2006.	Karvasarskii B.D. (ed.). Psychotherapeutic encyclopedia — 3rd ed., Pererab. and additional. Piter-Yug; 2006. (In Rus.).
9	Кожевникова Н.Г. Особенности заболеваемости студентов-подростков в процессе адаптации к обучению в ВУЗе // Педиатрия. — 2011. — №4. — С.65-68.	Kozhevnikova N.G. Features of the incidence of teenage students in the process of adaptation to university education. Pediatriya. 2011;4:65-68. (In Rus.)
10	Локаткова О.В. Социально-психологические факторы адаптации первокурсников в высших и средних профессиональных учебных заведениях // Известия Саратовского университета. Серия Акмеология образования. Психология развития. — 2012. — Т.1. URL: <a href="https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-factory-adaptatsii-pervokursnikov-v-vyshnih-i-srednih-professionalnyh-uchebnyh-zavedeniyah">https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-factory-adaptatsii-pervokursnikov-v-vyshnih-i-srednih-professionalnyh-uchebnyh-zavedeniyah</a>	Lokatkova O.V. Socio-psychological factors of adaptation of first-year students in higher and secondary vocational schools. Izvestiya Saratovskogo universiteta. 2012. T.1. Seriya Akmeologiya obrazovaniya. Psikhologiya razvitiya. Vyp. 3. (In Rus.)
11	Лыткин В.А., Эверт Л.С. Вазовагальные и ортостатические обмороки у детей и подростков // Сибирское медицинское обозрение. — 2011. — Т.1, № 67. — С.106-109.	Lytkin V.A., Evert L.S. Vasovagal and orthostatic fainting in children and adolescents. Sibirskoe meditsinskoe obozrenie. 2011;1(67):106-109.
12	Мельникова Н.Н. Диагностика социально-психологической адаптации личности: учеб. пособие. — Челябинск. — 2004.	Melnikova N.N. Diagnostics of socio-psychological adaptation of personality: Textbook. Chelyabinsk; 2004. (In Rus.)

13	Осницкий А.К. Определение характеристик социальной адаптации // Журнал практического психолога. — 1998. — №1. — С.54- 64.	Osnitsky A.K. Determination of the characteristics of social adaptation. Zhurnal prakticheskogo psikhologa. 1998; 1:54 64. (In Rus.)
14	Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. — СПб. — 2008.	Rean A.A., Kudashev A.R., Baranov A.A. Psychology of personality adaptation. SPb.; 2008. (In Rus.)
15	Тарасова Л.Е. Взаимосвязь характеристик Я-концепции старшеклассников и показателей адаптации к образовательной среде // Современные проблемы науки и образования. — 2013. — №4. URL: <a href="http://www.science-education.ru/110-9860">www.science-education.ru/110-9860</a> . (ссылка доступна на 21.08.2013).	Tarasova L.E. Interrelation of the characteristics of the I-concept of high school students and indicators of adaptation to the educational environment. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2013; 4. (In Rus.) Accessed Avgust 21, 2013. <a href="http://www.science-education.ru/110-9860">www.science-education.ru/110-9860</a> .
16	Тарасова Л.Е. Психологическая безопасность образовательной среды как условие развития адаптационной готовности старшеклассников. — 2012. URL: <a href="https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-bezopasnost-obrazovatelnoy-sredy-kak-uslovie-razvitiya-adaptatsionnoy-gotovnosti-starsheklassnikov">https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-bezopasnost-obrazovatelnoy-sredy-kak-uslovie-razvitiya-adaptatsionnoy-gotovnosti-starsheklassnikov</a>	Tarasova L.E. Psychological safety of the educational environment as a condition for developing the adaptive readiness of high school students. 2012. (In Rus.) <a href="https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-bezopasnost-obrazovatelnoy-sredy-kak-uslovie-razvitiya-adaptatsionnoy-gotovnosti-starsheklassnikov">https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-bezopasnost-obrazovatelnoy-sredy-kak-uslovie-razvitiya-adaptatsionnoy-gotovnosti-starsheklassnikov</a>
17	Туттер Н.В. Клинические, нейрофизиологические и психологические особенности пациентов с паническими расстройствами при неврозах // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. — 2008. — №12. — С.11-15.	Tutter N.V. Clinical, neurophysiological and psychological characteristics of patients with panic disorders in neuroses. Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova. 2008; 12:11-15. (In Rus.)
18	Украинец О.В. Социально-психологические аспекты адаптации детей школьного возраста к обучению в школе // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. — 2007. — Т.8, № 8. — С.45-47.	Ukrainian O.V. Socio-psychological aspects of the adaptation of school-age children to schooling. Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsial'noi raboty. 2007; 8(8):45-47. (In Rus.)
19	Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М. — 2009.	Fetiskin NP, Kozlov VV, Manuylov G.M. Socio-psychological diagnosis of personality development and small groups. M.; 2009. (In Rus.)
20	Филиппова Е.А. Ранняя диагностика невротических и патохарактерологических расстройств у школьников // Педиатрия. — 2011. — №2. — С.138-141.	Filippova E.A. Early diagnosis of neurotic and pathocharacterological disorders in schoolchildren. Pediatriya. 2011; 2:138-141. (In Rus.)
21	Чубаровский В.В., Некрасов М.А. Пограничные психические расстройства и аддитивные формы поведения у лиц подросткового и юношеского возраста. — Орел. — 2005.	Chubarovsky V.V., Nekrasov M.A. Borderline mental disorders and addictive forms of behavior in adolescents and adolescents. Orel; 2005. (In Rus.)
22	Dymond R. Adjustment changes over Therapy Self-sorte. Psychotherapy and Personality Changes / Ed. by Rogers and R. Dymond. — Chicago. — 1954.	Dymond R. Adjustment changes over Therapy Self-sorte. Psychotherapy and Personality Changes. / Ed. by Rogers and R. Dymond. Chicago, 1954.
23	Zigmond AS., Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression scale. — Acta Psychiatr. Scand. — 1983. — Vol.67. — P.361-370.	Zigmond AS., Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983; 67:361-370.

## Сведения об авторах

**Эверт Лидия Семеновна** — д.м.н., главный научный сотрудник клинического отделения соматического и психического здоровья детей, НИИ медицинских проблем Севера — обособленное подразделение Федерального исследовательского центра «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук», профессор кафедры общепрофессиональных дисциплин ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова» Минобрнауки РФ, г. Абакан. E-mail: [lidiya\\_evert@mail.ru](mailto:lidiya_evert@mail.ru)

**Потупчик Татьяна Витальевна** — к.м.н., доцент кафедры фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и курсом ПО ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ. E-mail: potupchik\_tatyana@mail.ru

**Гришкевич Наталья Юрьевна** — к.м.н., доц. кафедры детских болезней с курсом ПО ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ. E-mail: grishkevitch@mail.ru

**Ахмельдинова Юлия Ринатовна** — студентка педиатрического факультета, ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ. E-mail: axmeldinova@mail.ru