

Журавишкина Е. Г.

О НЕКОТОРЫХ ПОЛОВЫХ ОСОБЕННОСТЯХ СОЗРЕВАНИЯ УЧЕБНОЙ АДАПТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2008/11/21.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по данному вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2008. № 11 (18). С. 61-63. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2008/11/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

О НЕКОТОРЫХ ПОЛОВЫХ ОСОБЕННОСТЯХ СОЗРЕВАНИЯ УЧЕБНОЙ АДАПТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ

Журавишкина Е. Г.

Нижегородский государственный педагогический университет

Сохранение и улучшение здоровья школьников - это одна из важнейших проблем, стоящих как при организации учебного процесса, так и при совершенствовании здравоохранения населения в целом. Организм существует в постоянном взаимодействии с окружающей средой, поэтому совершенство адаптационных способностей организма является обязательной составляющей здоровья. Закон гетерохронности развития организма позволяет говорить о неравномерности созревания адаптационных резервов и механизмов, которая может определяться и половыми особенностями этого процесса [Журавишкина 2007: 2]. Механизмы приспособления наиболее активно формируются в ранний период жизни, что определяет важность их изучения у младших школьников [Журавишкина 2007: 1]. Для ребенка в возрасте 6-10 лет в условиях постоянного места жительства наиболее важной является адаптация к учебному процессу, сопровождающаяся значительными умственными нагрузками и мотивационно-эмоциональными особенностями, влияющими на состояние здоровья [Журавишкина 2007: 1; Журавишкина 2008: 3].

Ранее проведенные исследования выявили особенности индивидуальной динамики уровня учебной адаптации учеников 2 - 4 классов при оценке в целом [Журавишкина 2008: 4] и возрастно-половые особенности учебной адаптации учеников при оценке на уровне одного класса [Журавишкина 2008: 3]. Задачей настоящего исследования было изучение индивидуальной динамики уровня учебной адаптации учеников 2-4 классов с учетом половых особенностей.

Целью нашего исследования было наблюдение за динамикой работоспособности (по таблицам Анфимова) 28 учеников (по 14 девочек и мальчиков) в период их обучения со 2 по 4 классы и индивидуальная оценка этих результатов. В качестве критерия зрелости процессов учебной адаптации были использованы уровни адаптации, классифицируемые по статистическим критериям нормального распределения параметров [Журавишкина 2007: 1]. Были выявлены 4 уровня: адаптация без перегрузки (АБП), адаптация со слабой перегрузкой (АСЛП), адаптация с сильной перегрузкой (АСИП) и срыв адаптации (СРА).

Таблица 1. Количество девочек с разными уровнями адаптации

Уровни адаптации			Сроки наблюдения		
2 класс	3 класс	4 класс	1 п / г	2 п / г	год
АБП	АБП	АБП	4	5	6
		АСЛП		3	3
	АСЛП	АБП	2		
АСЛП	АБП	АСЛП	2	1	1
		АСИП			1
	АСИП	АБП			
АСИП	АБП	АБП	1		
		АСЛП	1	2	1
	АСЛП	АСЛП	1		
СРА	АБП	АБП		1	
		АСИП	1		
	АСЛП	АБП	1		1
	АСЛП	АСЛП			1
	АСИП	АСЛП		1	

Рассмотрение динамики уровня адаптации девочек показало, что в целом чаще всего уровень адаптации был стабильно высоким (28,6 - 42,9 % учениц). Хорошая адаптация - в пределах АБП-АСЛП во 2-ом, АБП в 3-ем и АСЛП в 4-ом классе была у 7,1 - 35,7%, а в пределах АБП - АСЛП в каждом классе - у 78,6 % обследуемых. В-общем, удовлетворительная адаптация (АБП - АСИП) отмечена у 85,7% учениц. При изучении результатов в первом полугодии показано, что у большинства учениц уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 57,1 % АБП, у 21,4 % АСЛП). В дальнейшем все девочки значительно не ухудшили свои результаты, причем у 21,4 % учениц отмечено общее улучшение, у 64,3 % был достаточно стабильный по началу результат (2- 3 класс), а у остальных - стабильный после снижения в 3 классе. В 4 классе отличная адаптация была у 57,1 % , а хорошая - у 85,7 % девочек. Срыв адаптации был отмечен только в начале наблюдения у 14,3 % обследуемых.

Оценка результатов во втором полугодии выявила, что у большинства учениц также уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 64,3 % АБП, у 14,3 % АСЛП). В дальнейшем также все девочки значительно не ухудшили свои результаты, причем у 21,4 % учениц отмечено общее улучшение, у 50% был

достаточно стабильный по началу результат, а у 7,1 % - стабильный после снижения в 3 классе. В 4 классе АБП была у 50 % девочек, а АБП - АСЛП - у всех. Также как и в первом полугодии, срыв адаптации был отмечен только в начале наблюдения у 14,3 % обследуемых.

Рассмотрение динамики в течение года также показало, что у большинства учеников уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 78,6 % АБП, у 7,1 % АСЛП). В дальнейшем 92,9 % девочек значительно не ухудшили свои результаты, причем у 14,3 % обследуемых было общее улучшение, у 50,0 % - достаточно стабильный по началу результат, а у 7,1 % - стабильный после снижения в 3 классе. В 4 классе отличная адаптация была у 57,1 % , а хорошая - у всех девочек. Также как и в первом или втором полугодии, срыв адаптации был отмечен только в начале наблюдения у 14,3% обследуемых.

Полученные результаты позволяют говорить, что на старте доля учениц с высоким уровнем адаптации одинакова как в первом, так и во втором полугодиях, и она максимальна при годовой оценке. Доля второклассниц с АБП растет ко второму полугодью и также максимальна при годовой оценке, в то время как динамика уровня АСЛП противоположна. Усиление учебной нагрузки не привело к возникновению различий в динамике уровня адаптации в 2-4 классах между полугодиями. В 4 классе различия в доле учениц с высокой адаптированностью по срокам незначительные, так как АБП чаще встречается в 1 полугодии, а АБП - АСЛП - во втором или при оценке за год.

Таблица 2. Количество мальчиков с разными уровнями адаптации

Уровни адаптации			Сроки наблюдения		
2 класс	3 класс	4 класс	1 п / г	2 п / г	год
АБП	АБП	АБП	1	5	4
		АСЛП	3	2	3
		АСИП			1
	АСЛП	АБП	3	1	1
		АСИП		1	
	АСИП	АБП	1		
		АСЛП		1	1
АСЛП	АБП	АБП	2	2	2
		АСЛП	1		1
	АСЛП	СРА		1	
	СРА	АСЛП	1		
АСИП	АСЛП	АБП			1
СРА	АБП	АСЛП	1	1	

Анализ динамики уровня адаптации мальчиков показал, что в целом уровень адаптации был чаще всего или стабильно высоким (7,1 - 35,7 % учеников), или имела место хорошая адаптация в пределах АБП - АСЛП во 2-ом, АБП в 3-ем и АСЛП в 4-ом классе у 14,3 - 28,6 % обследуемых. Адаптация в пределах АБП - АСЛП в каждом классе выявлена у 71,4 - 78,6 % учеников. В-общем, удовлетворительная адаптация (АБП - АСИП) отмечена у 78,5 - 100 % учеников.

Оценка результатов в первом полугодии показала, что у большинства мальчиков уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 64,3 % АБП, у 28,6 % АСЛП). В дальнейшем 78,6 % второклассников значительно не ухудшили свои результаты, причем у 21,4 % учеников было общее улучшение, а у 35,7 % был достаточно стабильный по началу результат (2- 3 класс). В 4 классе высокая адаптация была у 57,1 % , а хорошая - у всех мальчиков. Срыв адаптации в начале наблюдения был отмечен у 7,1 % , а в 3 классе - у 14,3% обследуемых. Случаев срыва одновременно во 2-3 классах не было.

Рассмотрение результатов во втором полугодии также показало, что у большинства учеников уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 71,4 % АБП, у 21,4 % АСЛП). В дальнейшем 78,6 % мальчиков значительно не ухудшили свои результаты, причем у 21,4 % обследуемых было общее улучшение, а у 42,9 % - достаточно стабильный по началу результат. В 4 классе АБП была у 57,1 % , а АБП - АСЛП - у 85,7 % учеников. Срыв адаптации был отмечен как в начале наблюдения, так и в 4 классе (по 7,1 % обследуемых). Случаев срыва одновременно во 2 и 4 классах не было выявлено.

Анализ динамики в течение года также показал, что у большинства учеников уже во 2 классе был высокий уровень адаптированности (у 71,4 % АБП, у 21,4 % АСЛП). В дальнейшем 85,7 % мальчиков значительно не ухудшили свои результаты, причем у 21,4 % обследуемых было общее улучшение, а у 42,9 % - достаточно стабильный по началу результат. В 4 классе отличная адаптация была у 57,1 % , а хорошая - у 92,9 % второклассников. Срывов адаптации не было выявлено вообще.

Полученные результаты позволяют говорить о сохранении на старте одной и той же доли учеников с высоким уровнем адаптации в обоих полугодиях и при оценке за год, хотя уровень АБП был ниже, а АСЛП - выше в первом полугодии. Усиление учебной нагрузки практически не повлияло на динамику уровня адаптированности, хотя при годовой оценке он был выше. В 4 классе отсутствовали различия в доле второклассников с АБП по разным срокам наблюдения, хотя уровень АБП - АСЛП был минимален во втором полуго-

дии. Срывы чуть чаще возникали в 1 полугодии и полностью отсутствовали при годовой оценке, что свидетельствует о небольшом вработывании у мальчиков.

Таким образом, проведенное наблюдение показывает существование половых различий в созревании учебной адаптации школьников. Сравнение при оценке в целом показывает, что высокий стабильный уровень адаптации в первом полугодии у мальчиков встречается реже, чем у девочек или учеников в целом (у девочек картина противоположная). В первом, втором полугодии и при оценке за год мальчики стартуют с лучших позиций, труднее проходят 3 класс и финишируют в 4 классе практически так же, как девочки (а во втором полугодии и при оценке за год даже чуть лучше). Как в первом, так и во втором полугодиях у мальчиков отсутствовало снижение уровня адаптации в 3 классе с последующей его стабилизацией. Случаи срывов практически одинаково часто возникают как у мальчиков, так и у девочек. Выявленный более высокий уровень адаптации девочек во 2 - 4 классах, вероятно, отражает их большую биологическую зрелость в этом возрасте.

Список использованной литературы

1. Журавишкина Е. Г. О некоторых особенностях учебной адаптации в начальной школе // Материалы региональной научно-практической конференции «Педагогика и психология детства». - Нижний Новгород, 2007.

2. Журавишкина Е. Г. К вопросу о половых различиях учебной адаптации школьников // Международный научно-методический сборник «Школа и здоровье. Проблемы медико-гигиенического обучения и воспитания учащихся». - Коломна, 2007.

3. Журавишкина Е. Г. О возрастно-половых особенностях учебной адаптации школьников // Альманах современной науки и образования. – Тамбов: «Грамота», 2008. - № 5 (12).

4. Журавишкина Е. Г. К вопросу об учебной безопасности школьников // Материалы 2-ой Международной научно-практической конференции «Культура безопасности: проблемы и перспективы». - Екатеринбург, 2008.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ СМЕШАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ И ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

Забылина Н. А.

Новосибирский государственный медицинский университет

Частое совместное обнаружение депрессии и тревоги в терапевтических выборках было выявлено в исследовании WHO International Consortium in Psychiatric Epidemiology (2000) [WHO 2000: 7]. В России 6-7% населения страдает депрессивными и тревожными расстройствами [Ротштейн 2005: 2]. По-прежнему актуален вопрос взаимоотношения тревоги и депрессии. Исследователи выделяют такие варианты депрессии, как «смешанная тревожная депрессия» [Boyer 2001: 3], «депрессия, связанная с серотонином» [Van Praag 1996: 7]. В МКБ-10 введена рубрика - смешанное тревожное и депрессивное расстройство (СТДР) - F 41.2 Четкие диагностические критерии СТДР в данной классификации отсутствуют. Приводится лишь общее определение, согласно которому состояние в этих случаях соответствует тревожной депрессии, характеризующейся сочетанием тревожных и депрессивных проявлений при наличии минимум нескольких вегетативных симптомов (например, тремор, сердцебиение, абдоминальный дискомфорт). Смешанное тревожное и депрессивное расстройство диагностируется в случае относительного равновесия этих явлений [МКБ-10: 0].

В DSM-IV среди исследовательских критериев смешанного тревожно-депрессивного расстройства, помещаемого в диагностический класс «Тревожные расстройства», приводятся следующие характеристики.

А. Постоянное или периодически повторяющееся дисфорическое настроение длительностью более 1 месяца.

В. Дисфорическое настроение в течение менее 1 месяца сопровождается 4 или более из следующих симптомов: 1) трудности в концентрации внимания или пустота в голове; 2) нарушения сна (трудности засыпания, сонливость или беспокойный, не приносящий отдыха сон); 3) чувство слабости или утраты энергии; 4) раздражительность; 5) озабоченность, беспокойство; 6) повышенная плаксивость; 7) настороженность, склонность к чрезмерным опасениям; 8) ожидание худшего; 9) чувство безнадежности (тотальная пессимистическая оценка будущего); 10) низкая самооценка или чувство собственной малоценности.

С. Симптомы вызывают клинически значимый дистресс или нарушение социального, трудового функционирования или других сфер адаптации.

Д. Симптомы не являются следствием прямого физиологического воздействия веществ (например, токсических или наркотических веществ или медикаментов) или общего медицинского заболевания.

Е. Все нижеперечисленное:

1) состояние больного никогда не удовлетворяло диагностическим критериям большого депрессивного расстройства, дистимии, панического расстройства, генерализованного тревожного расстройства; 2) настоящее состояние больного не удовлетворяет диагностическим критериям другого тревожного расстройства или расстройства настроения (включая состояние частичной ремиссии); 3) симптомы не соответствуют лучшим образом никакому другому психическому расстройству [DSM-IV: 4].