

## СТРУКТУРНО-УРОВНЕВАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ

Представлена модель психической адаптации/дезадаптации, объединяющая уже известные в данной теме теории на основе структурно-уровневой концепции функционирования психики. Выделены базовые характеристики, обеспечивающие психическую адаптацию на высоком уровне. Это позволяет исследовать ее на донозологическом уровне возникновения отклонений психического здоровья от нормы. Данная модель может быть использована в мониторингах образовательных систем.

**Ключевые слова:** психическое здоровье, структурно-уровневая концепция психики, адаптация (психологическая, психофизиологическая, социальная, психическая), утомление, дезадаптация.

Здоровье каждого гражданина России является наиважнейшей характеристикой политического, социального и экономического уровня нашей страны. Отечественная медицина выдвигает в числе актуальных проблем задачу установления закономерностей формирования состояния здоровья, психического и физического развития подростков, выявления факторов, формирующих здоровье и прогнозирующих его развитие.

Состояние здоровья детей является одним из наиболее чувствительных и интегральных медико-психологических показателей, характеризующих качественные и количественные стороны влияния на организм среды обитания, процессов обучения, воспитания и отдыха. Особенности современных условий жизни, быстрые темпы развития техники, модернизация учебных и трудовых процессов, рост информации и интеллектуализация труда предъявляют организму подрастающего поколения высокие требования, и поэтому медицинская психология занимается научным анализом медико-психологических последствий изменяющегося качества жизни, роста нагрузки для психического, физического и соматического здоровья [1].

Понятие «здоровье» очень тесно связано с понятиями «психический ресурс» и «психическая адаптация». Здоровье – способность человека адаптироваться к изменяющимся условиям внешней среды, взаимодействуя с ними свободно на основании своей биологической, психологической и социальной сущности. В этом определении подчеркиваются три составляющие здоровья: 1) способность адаптироваться; 2) свобода реагирования; 3) сущность человека. Болезнь является результатом поломки адаптационных механизмов, истощением психических ресурсов личности [2, 3].

Использование теории адаптации в понимании здоровья позволит отойти от тенденции рассматривать нозологические нарушения в состоянии здоровья. Донозологические нарушения, «здоровье здоровых» [4], «дети, чье состояние можно характеризовать как “психически не болен, но психологически не здоров”» [5], должны стать объектом для прове-

дения медико-психологических мероприятий [6]. Степень приспособленности, адаптированности определяется использованием оптимальных средств, ресурсов для реализации деятельности, подразумеваемая под этим такое использование внутренних средств деятельности, при котором полноценно решаются задачи при минимальных затратах [7–9]. Если образовательная среда направлена на развитие какого-либо одного потенциала личности учащегося, то ценою развития может стать недостаток психического ресурса в другом аспекте.

Поэтому усиливается внимание к предупреждению нарушений развития личности и сохранению психического здоровья на оптимальном уровне как к приоритетным задачам медико-психологического сопровождения учебного процесса [10–12]. Всемирная организация здравоохранения рекомендует перейти от изучения факторов, повышающих уязвимость ребенка к психическим расстройствам, к исследованию тех факторов, которые защищают его от действий стресса и вредных влияний; от изучения неудачных мер воздействия – к изучению условий, позволяющих предупреждать психические нарушения. Это означает, что необходимо усилить внимание к тем внешним факторам, которые способствуют развитию всех сторон личности [13]. Таким образом, проблема повышения адаптивности и уровня здоровья подрастающего поколения рассматривается многими учеными.

Изменчивость функциональных систем детей способствует довольно быстрой их адаптации к широкому кругу самых разнообразных воздействий внешней среды. Вместе с тем еще не вполне сформировавшийся организм детей и подростков не всегда способен адекватно реагировать на сильные и продолжительные воздействия, что приводит к функциональным расстройствам, а затем и болезням [14]. В этом смысле адаптационными сдвигами в организме следует считать лишь те, которые возникают в результате нового для организма длительного воздействия неизвестного фактора и носят приспособительный характер [15]. Подготовленность организма к адаптации определяется наличием

ем в нем физиологических механизмов, способных обеспечить приспособление к каждому конкретному воздействию.

При решении вопроса об адаптационных возможностях растущего организма по отношению к конкретному фактору на каждом возрастном этапе, учитывая асинхронность развития разных физиологических систем, необходимо обратить внимание на следующие моменты:

– каков механизм адаптации к данному воздействию и какая функциональная система преимущественно осуществляет ее;

– какой уровень развития этой системы способен обеспечить адаптацию к данному воздействию;

– в каком возрасте этот уровень достигается [15].

Обобщенная концепция адаптации может быть представлена с помощью структурно-уровневой концепции психики М. С. Роговина и Г. В. Залевского [16, 17]. В рамках данного подхода психическая адаптация представляет собой сложный процесс, отражающий структурно-уровневую организацию психики. Будучи системой, состоящей из ведущих и второстепенных звеньев, психическая адаптация характеризуется «вкладом» в ее оценку таких подструктур, как психофизиологическая (биологическая), психологическая (индивидуально-личностная), социальная (личностно-средовая) [18].

В зависимости от степени функционирования этих подструктур психическая адаптация может проявляться на разных уровнях континуума: психическая адаптация – психическая дезадаптация.

Нами на основе подходов С. А. Беличевой, Р. Б. Березина, А. А. Налгаджяна по нарушению адаптации, Ю. М. Пратусевича – в понимании утомления, М. В. Антроповой и Ф. В. Березина – физиологической и психической адаптации, Л. М. Фридман, В. В. Фалиевой – психологической адаптации, В. Г. Бушуровой и Т. Г. Хамагановой – социально-психологической адаптации была разработана структурно-уровневая модель перехода психической адаптации в различные формы психической дезадаптации при монотонной интенсивной деятельности (см. таблицу). Эти уровни выделяются авторами на основе различения трех уровней психической регуляции [19], определяющих циклические взаимоотношения в процессе деятельности. Степень активности подсистемы, особенности протекания, изменения темпа деятельности в ходе адаптации можно оценить соответственно каждой подструктуре

На основе данной структурно-уровневой концепции выделены базовые характеристики, обеспечивающие психическую адаптацию на высоком уровне.

Базовыми характеристиками, в значительной степени определяющими возможность психической адаптации ребенка к условиям обучения, являются: на психофизиологическом (биологическом) уровне – работоспособность и утомление; на психологическом (индивидуально-личностном) – мотивация учения и особенности психического развития; на социальном (личностно-средовом) –

*Структурно-уровневая концепция психической адаптации учащихся*

Уровень адаптации	Подструктура психической адаптации		
	Психофизиологическая	Психологическая	Социальная
Эффективная адаптация	Психофизиологическая система оптимально реагирует, не затрачивая дополнительные ресурсы, на уровне «оперативного покоя»	Оптимальная работа, стабильно-положительное состояние эмоционально-мотивационной сферы	Активные социальные контакты, воздействие на среду
Неустойчивое приспособление	Временное неустойчивое равновесие на психофизиологическом уровне	Уменьшение напряжения, нормальное функционирование познавательной сферы	Оптимизация постоянного взаимодействия с окружением
Компенсированное утомление	Мобилизация психофизиологических ресурсов	Мобилизация эмоционально-мотивационных ресурсов, ресурсов познания сферы	Ограничение контактов, ознакомление с новой ситуацией
Некомпенсированное утомление	Затруднение выработки условных связей, повышение инертности в динамике нервных процессов	Снижение чувствительности, нарушение внимания, памяти, сдвиги в эмоционально-мотивационной сфере	Снижение социальной активности, производительности труда, нарушение дисциплины
Временная неустойчивая дезадаптация	Физическая слабость, невротические реакции, снижение иммунитета, стереотипные двиг. реакции	Заострение черт характера, ригидность, эмоциональная напряженность	Неадекватность реагирования, аффективные вспышки, изоляция
Устойчивая дезадаптация	Вегетативная дисфункция, переходящие головные боли, увеличение частоты острой заболеваемости	Акцентуация характера, неадекватная самооценка, нарушения эмоциональной сферы	Дезадаптивное поведение, ригидность, нарушения коммуникативной сферы
Психогенная дезадаптация, нарушение в развитии	Соматические заболевания, нарушение процессов роста и развития	Формирование устойчиво-дезадаптивных черт личности	Невротические, психопатические синдромы, психопатологические состояния

особенности социализации и уровень социально-психологической адаптации.

Работоспособность можно рассматривать как «потенциальную возможность индивида выполнять целесообразную деятельность на заданном уровне эффективности в течение определенного времени» [20]. Она зависит как от внешних условий деятельности, так и психофизиологических ресурсов ребенка. В процессе деятельности происходит снижение или повышение работоспособности.

Утомление – это временное снижение работоспособности под влиянием длительного воздействия нагрузки. Оно возникает от истощения внутренних ресурсов и рассогласования в работе обеспечивающих деятельность систем [20]. Утомление может проявляться в учебной деятельности на разных уровнях. На поведенческом уровне утомление обнаруживается в снижении производительности труда, уменьшении скорости и точности работы. У ребенка меняется почерк, он делает больше ошибок, пропускает задания, допускает недописки и описки.

При утомлении на физиологическом уровне происходит затруднение выработки условных связей, повышение инертности в динамике нервных процессов. Снижение чувствительности, нарушение внимания, памяти, интеллектуальных процессов, сдвиги в эмоционально-мотивационной сфере свидетельствуют о возникшем психологическом утомлении. К признакам утомления относятся и появление стереотипных двигательных реакций: жевание ручки, накручивание волос на палец, потирания, комкание краев одежды, в том числе и появление истинных аутостимуляционных движений, таких как раскачивание, ритмическое похлопывание стопой, пальцами по парте.

Исходя из вышеизложенного, можно констатировать, что работоспособность и утомление являются важнейшими показателями наличия психического ресурса на психофизиологическом уровне.

Регистрируя снижение таких показателей, как внимание, моторная деятельность, устойчивость темпа деятельности, можно предположить наступление утомления и использовать выявленные закономерности для оптимизации всех сторон организации учебного процесса.

Вместе с тем немалое значение имеют индивидуальные особенности, которые не позволяют выработать человеку адекватные новым условиям формы поведения. Ю. А. Александровский [2] утверждает, что чем более сбалансированы в структуре личности разнообразные свойства, тем выше

ее адаптационные возможности. Если же сильно выражена одна характеристика, то количество «степеней свободы» выбора адаптивных средств личности ограничено.

Успешность адаптации определяется теми изменениями, которые происходят внутри личности: изменение самооценки, уровня притязаний, структуры «Я-концепции», установок на самоутверждение. Причем патогенность той или иной социальной ситуации зависит не только от личностных особенностей, но и от субъективного отношения к ней адаптирующейся личности. Поэтому процесс адаптации в большей степени зависит от мотивационной структуры, интеллектуальных и эмоциональных особенностей индивида. При этом структура учебной мотивации, механизм и особенности интеллектуальной деятельности, эмоциональное состояние являются как необходимым внутренним ресурсом психической адаптации, так и индикатором патогенного воздействия образовательной среды.

В целом адаптированность оценивается как способность гибко приспосабливаться к действию факторов среды, адекватно реагировать в нестандартной ситуации. Поэтому существенными личностными признаками, выступающими в качестве «внутренних условий» или «внутренних факторов риска», содействующих затруднению адаптации, является тревожность, значительно повышающая «риск» возникновения невротических нарушений, а также ригидности [16, 17, 21], нарастание которой свидетельствует об увеличивающейся возможности формирования невротоподобных состояний.

Характеристикой психической адаптации на социальном уровне становятся индивидуальные особенности общения [22]. Какие трудности проявляются у ребенка при вхождении в контакт, чем характеризуется стиль общения со сверстниками и учителями? Своевременное распознавание этих особенностей позволяет контролировать наличие психического ресурса на социальном уровне и в случае необходимости координировать как индивидуально-личностные характеристики отдельного ученика, так и характеристики образовательной среды.

Таким образом, проводя мониторинг психической адаптации во взаимосвязи всех входящих в нее подструктур, можно комплексно подойти к определению психического ресурса личности, так как говорить о сохранении здоровья обучающихся в полном его понимании можно только в том случае, если психический ресурс сохраняется как на психофизиологическом, так и психологическом и социальном уровнях.

### Список литературы

1. Сухарев А. Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков // Гигиена и санитария. 2000. № 3. С. 43–44.
2. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. М., 1993.
3. Березин Ф. В. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988.
4. Семке В. Я. Превентивная психиатрия. Томск, 1999. 403 с.
5. Шувалов А. В. Интерсубъективные условия психологического здоровья детей: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2000. 26 с.
6. Хамаганова Т. Г. и др. Проблемы профилактики нарушений психического здоровья школьников // Гигиена и санитария. 2000. № 1. С. 71–73.
7. Куликов В. П. Трехмерная модель здоровья // Валеология. 2001. № 1. С. 15–21.
8. Ямбург Е. А. Школа для всех: адаптивная модель (теоретические основы и практическая реализация). М., 1997. 352 с.
9. Антропова М. В. и др. Дифференцированное обучение: педагогическая и физиолого-гигиеническая оценка // Педагогика. 1992. № 9–10. С. 23–28.
10. Лакосина Н. Д., Трунов М. М. Неврозы, невротическое развитие личности и психопатии: клиника и лечение. М., 1994. 192 с.
11. Рогов Е. И. Настольная книга школьного психолога в образовании: учеб. пос. М., 1995. 524 с.
12. Дубровина И. В. Психическое здоровье детей и подростков. Екатеринбург, 2000.
13. Братченко С. Л. Гуманитарная экспертиза в образовании: критерии личностного роста // Школьные технологии. 2001. № 2. С. 179–196.
14. Физиолого-гигиенические аспекты учебной нагрузки старшеклассников: сб. науч. тр. / редкол.: В. И. Козлов, М. В. Антропова и др. М., 1986. С. 187.
15. Сухарева Л. М. Современная гигиена детей и подростков в свете трудов С. М. Громбаха // Гигиена и санитария. 2000. № 3. С. 38–42.
16. Роговин М. С. Структурно-уровневые теории в психологии. Ярославль, 1979. 79 с.
17. Залевский Г. В. Открытые и закрытые образовательные системы: экспертные основания для различения / Экспертиза инновационных процессов в образовании; под ред. Г. Н. Прокументовой. Кн. 2. Томск, 1999. С. 33–46.
18. Вассерман Л. И., Березин М. А., Косенков Н. И. О системном подходе в оценке психической адаптации // Обзор. психиатр. и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1994. № 3. С. 6–25.
19. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л., 1968.
20. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб., 1999.
21. Залевский Г. В., Галажинский Э. В., Бохан Т. Г. Психическая ригидность как фактор дезадаптации учащихся младших классов: диагностика, коррекция, профилактика. Томск, 1999. 128 с.
22. Мороденко Е. В. Социально-психологическая адаптация и дезадаптация в процессе социализации личности // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2009. Вып. 8. С. 108–111.

Гадельшина Т. Г., кандидат психологических наук, доцент.  
**Томский государственный педагогический университет.**  
Ул. Киевская, 60, г. Томск, Томская область, Россия, 634061.  
E-mail: tatjana@tspu.edu.ru

*Материал поступил в редакцию 18.01.2011.*

*T. G. Gadelshina*

#### STRUCTURAL AND LEVEL CONCEPTS OF MENTAL ADAPTATION.

The article presents a model of psychological adaptation / reverse adaption, combining the already known subject in the theory, based on the structural level concept of functioning of the mind. There were determined basic characteristics for psychological adaptation to a high level. That allows exploring psychological adaptation to prenosological level of deviations from normal mental health. This model can be used in the monitoring of educational systems.

**Key words:** *mental health, structural-level concept of the mind, adaptation (psychological, psychological and physiological, social, mental) fatigue, maladjustment.*

**Tomsk State Pedagogical University.**  
Ul. Kiyevskaya, 60, Tomsk, Tomsk region, Russia, 634061.  
E-mail: tatjana@tspu.edu.ru