

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ОБРАЗОВАНИЕ»

РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ

А.М. ХОДОРОВИЧ, И.В. РАДЫШ,

А.И. КРУПНОВ, О.В. МАСЛОВА

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН
В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА**

Учебное пособие

Москва

2008

**«Создание комплекса инновационных образовательных программ
и формирование инновационной образовательной среды, позволяющих
эффективно реализовывать государственные интересы РФ
через систему экспорта образовательных услуг»**

Экспертное заключение:

доктор медицинских наук, профессор *В.П. Дегтярев*,
доктор психологических наук, профессор *В.С. Аганов*

Ходорович А.М., Радыш И.В., Крупнов А.И., Маслова О.В.

Медико-биологическая адаптация иностранных граждан в условиях мегаполиса: Учеб. пособие. – М.: РУДН, 2008. – 140 с.

В учебном пособии обосновывается новый, личностный подход к рассмотрению медико-биологической и социально-психологической адаптации. Показывается, что такие свойства, как общительность, уверенность, инициативность и др., составляют базовый потенциал адаптации, предлагаются современные технологии психофизиологического сопровождения обучающихся иностранных граждан в условиях мегаполиса.

Даются развернутые медико-биологические и психологические характеристики этнических особенностей в проявлении различных свойств личности, а также показано влияние процессов адаптации на личностные изменения и качество жизни у иностранных граждан в условиях мегаполиса.

Разработаны практические рекомендации, направленные на повышение личностного потенциала адаптации, а также резервов организма при влиянии различных экологических факторов мегаполиса.

Учебное пособие представляет интерес для сотрудников ВУЗов, занимающихся подготовкой иностранных граждан, врачей поликлиник, обслуживающих мигрантов, а также работников миграционных служб.

Учебное пособие выполнено в рамках инновационной образовательной программы Российского университета дружбы народов, направление «Формирование службы обеспечения экспорта образовательных услуг на базе модернизации существующей инфраструктуры международного образования РУДН», и входит в состав учебно-методического комплекса, включающего описание курса, программу и электронный учебник.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящее пособие посвящено комплексному рассмотрению различных аспектов адаптации иностранных граждан в условиях мегаполиса. В нем последовательно представлены медико-физиологические и социально-психологические аспекты адаптации иностранных граждан и студентов, обучающихся в российских вузах.

Первый раздел учебного пособия содержит в себе проблемы, связанные с медико-физиологической адаптацией. В нем обсуждаются современные представления о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания. Рассматривается влияние различных факторов на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса. Приводится анализ данных резервных возможностей организма при воздействии стресса, а также проблемы дезадаптации, реадаптации и социальной адаптации к условиям мегаполиса.

Второй раздел учебного пособия посвящен социально-психологической адаптации к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса.

В нем обсуждаются различные подходы к изучению социально-психологической адаптации в отечественной и зарубежной литературе. Рассматриваются особенности адаптации иностранных студентов из разных стран. Так, анализируются конкретные данные по психологической адаптации к новой среде студентов из Латинской Америки; специфика психологической адаптации китайских и африканских студентов. Отдельно анализируются трудности психологической адаптации иностранных студентов из различных регионов, а также отношение к проживанию в общежитии студентов из различных стран.

Полученные данные используются для составления программ, направленных на оптимизацию процессов социально-психологической адаптации. В частности, выявлено, что одним из факторов пониженной адаптивности выступает недостаточное развитие таких свойств как общительность, уверенность, настойчивость и инициативность. Указанные

свойства являются соответствующими рычагами в процессе оптимизации социально-психологической адаптации. В связи с этим в пособии делается упор на проведение практических занятий – тренингов по саморегуляции общительности, уверенности, настойчивости и инициативности.

Раздела 1

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К НОВОЙ СРЕДЕ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА

1.1. Современное представление о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания

Общебиологическая проблема адаптации организмов к изменяющимся условиям среды обитания привлекла в последние десятилетия внимание не только естествоиспытателей – биологов, но и медиков, экологов, социологов. Это связано с необходимостью решения практических вопросов приспособления организма человека и животных к изменяющимся условиям биосферы, что обусловлено как антропогенными воздействиями на биосферу в целом, так и освоением новых регионов Земли, глубин океана и космоса для их практического использования.

В биологии и медицине употребляется термин «адаптация» как синоним понятия «приспособление» и «акклиматизация». В связи с этим следует в первую очередь уточнить содержание понятия «адаптация». За основу примем определение, приведенное в «Энциклопедическом словаре медицинских терминов». «Адаптация – процесс приспособления организма, популяции или другой биологической системы к изменившимся условиям среды (функционирования). В основе адаптации человека лежит выработанная в процессе его эволюционного развития совокупность морфофизиологических изменений, направленных на сохранение относительного постоянства его внутренней среды – гомеостаза».

Адаптация – это полезный для организма процесс приспособления к изменениям внешней или внутренней среды, ведущая роль в развитии которого

принадлежит центральной нервной системе и ее высшему отделу – коре головного мозга (В.П. Казначеев, 1980; Ф.З. Меерсон, 1993).

Приспособление организма к условиям среды обитания может носить самый различный характер и затрагивать все стороны регуляции его функций и жизнедеятельности. Начиная с момента рождения, организм попадает в совершенно новые для себя условия и вынужден приспособиться к ним в сжатые сроки. В дальнейшем, в процессе онтогенеза, факторы, действующие на организм, непрерывно изменяются, порой приобретая необычную силу или необычный характер, что требует постоянных его функциональных перестроек.

Приспособление организма в процессе индивидуальной жизни к постоянно меняющимся условиям окружающей среды обитания принято называть фенотипической адаптацией в отличие от генотипической адаптации, сформировавшейся в процессе эволюции и определяемой генотипом организма.

Академик Н.А. Агаджанян (1981) считает, что именно генотип и генотипическая адаптация во многом определяют экологический портрет человека как совокупность генетически обусловленных свойств и наследственных морфофункциональных признаков, характеризующих специфическую адаптацию индивидуума к конкретному набору особых факторов среды обитания.

Фенотипическая адаптация – это процесс, в результате которого организм приобретает ранее отсутствующую устойчивость к определенным факторам среды и таким образом получает возможность жить, развиваться, сохранять достаточно высокую хронорезистентность в условиях ранее не совместимых с жизнью, решать задачи ранее неразрешимые (М.Г. Пшенникова, 1999). Она базируется на генотипе, но не передается по наследству, так как потомство может столкнуться в процессе своей жизни и приспособливаться к качественно иным условиям жизни.

В процессе индивидуальной адаптации человек создает запасы памяти и навыков, формирует векторы поведения в результате образования в организме на основе селективной экспрессии генов банка памятных структурных следов.

Физиологическая адаптация – это устойчивый уровень активности и взаимосвязи функциональных систем, органов и тканей, а также механизмов управления, обеспечивающий нормальную жизнедеятельность организма и трудовую активность человека в новых (в том числе и социальных) условиях существования и способность к воспроизведению здорового потомства (Н.А. Агаджанян, 1985).

Несмотря на некоторые различия в определениях адаптации, в основном ведущими учеными - адаптологами признано, что адаптация – это целенаправленная системная реакция организма, обеспечивающая возможность функционирования всех видов социальной деятельности и жизнедеятельности при воздействии факторов, интенсивность и экстенсивность которых ведет к нарушениям гомеостатического баланса.

Проблема физиологической адаптации остается актуальной до настоящего времени, поскольку именно этот процесс определяет возможности человека по обеспечению деятельности и выживания в изменяющихся условиях внешней среды.

Как только окружающая среда или какие-либо существенные ее компоненты изменяются, организм вынужден менять и некоторые константы своих функций. Происходит перестройка гомеостаза, адекватная конкретным условиям среды, что и служит основой физиологической адаптации.

Можно представить себе адаптацию как длинную цепь реакций различных систем, из которых одни должны видоизменять свою деятельность, а другие – регулировать эти изменения. Поскольку основой основ жизни является обмен веществ – метаболизм, неразрывно связанный с энергетическими процессами, адаптация должна реализоваться через стационарное приспособительное изменение метаболизма и поддержание такого его уровня, который соответствует новым условиям.

Метаболизм может и должен адаптироваться к измененным условиям существования, обеспечив новый уровень функционирования организма, но переход на новый уровень требует определенного напряжения регуляторных

систем и расхода функциональных резервов. Эти изменения, прежде всего, происходят в системах дыхания, кровообращения и пищеварения, которые ответственны за обеспечение органов и тканей кислородом и питательными веществами. Поэтому адаптационные изменения регуляторных механизмов наиболее ярко проявляются в процессе регуляции кардиореспираторной и пищеварительной систем.

Рассматривая конституцию человека и среду его обитания установлено, что у коренных жителей, проживающих в холодном климате, основной обмен по сравнению с приезжим населением из более теплых регионов повышен на 13-16%, а увеличение теплопродукции организма, как важнейший фактор адаптации к холодному климату, обеспечивается высоким уровнем жиров в пище, повышенным их содержанием в сыворотке крови и высокой способностью к утилизации. Так, у женщин, живущих в средней полосе России, по сравнению с женщинами из стран Центральной Африки (ЦА) и Юго-Восточной Азии (ЮВА), выявлено большее потребление кислорода организмом и выше процент жировой ткани, обеспечивающие более высокие их теплоизоляционные свойства (рис. 1.1). Сходные черты наблюдаются и у коренных жителей высокогорья с характерными для этих ландшафтов низкими температурами и кислородной недостаточностью. Для населения тропических широт (Центральная Африка) характерны удлинённые формы тела и повышение относительной поверхности испарения, увеличение количества потовых желез, обеспечивающих более интенсивное потоотделение, специфическая регуляция водно-солевого обмена.

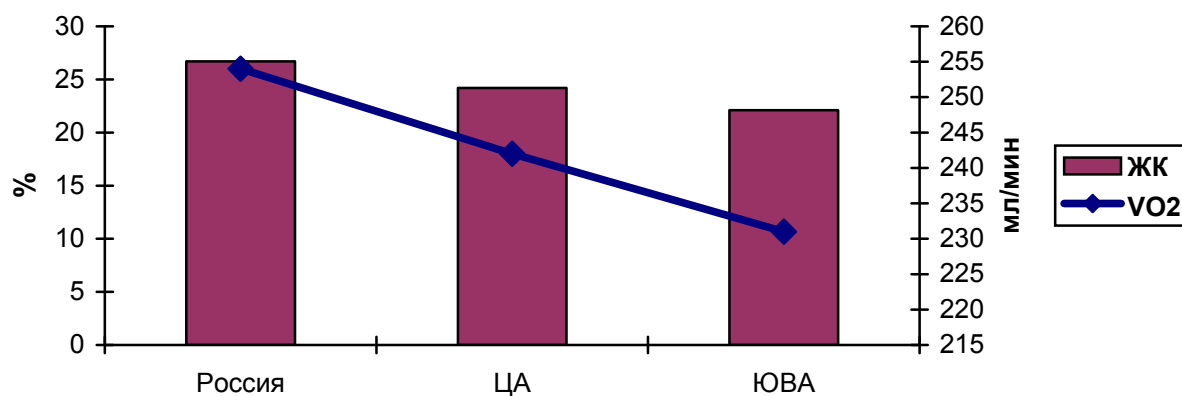


Рис. 1.1. Показатели потребления кислорода и содержания жировой ткани у женщин из различных природно-климатических регионов

Как известно, отношение массы тела к длине отражает адаптацию к различным температурным условиям среды на уровне популяции, которая формирует региональный соматотип (Т.И. Алексеева, 1998; Н.А. Агаджанян и др., 1999). Результаты исследований по различным аспектам адаптации иностранных студентов показали, что с повышением среднегодовой температуры постоянного места проживания – уменьшаются значения индекса массы тела.

На рис. 1.2 показано, что у женщин из стран Центральной Африки и Юго-Восточной Азии индекс массы тела (ИМТ) ниже, по сравнению с другими регионами. На 3-й год адаптации установлено значительное увеличение ИМТ у женщин и, особенно, из стран ЮВА и ЦА.

Такая же закономерность наблюдается и у мужчин, только прирост массы тела к 3-му году адаптации у них меньше, чем у женщин.

Как известно, благодаря сложной, биологически целесообразной и разветвленной архитектуре структурного следа активная адаптация к одному фактору, например гипоксии, нередко повышает резистентность организма к целому комплексу других факторов (перекрестная адаптация). При этом организм приобретает новое качество, т.е. в этих условиях вырабатываются адаптивные реакции, повышающие устойчивость к гипоксии, перегрузкам, тренированность к высоким температурам, физическим нагрузкам,

судорожным состояниям и т.д. (Н.А. Агаджанян, М.М. Миррахимов, 1970). В свою очередь адаптация к физическим нагрузкам наряду с физической работоспособностью повышает резистентность организма к гипоксии, диабету, тормозит развитие атеросклероза, гипертонической болезни.

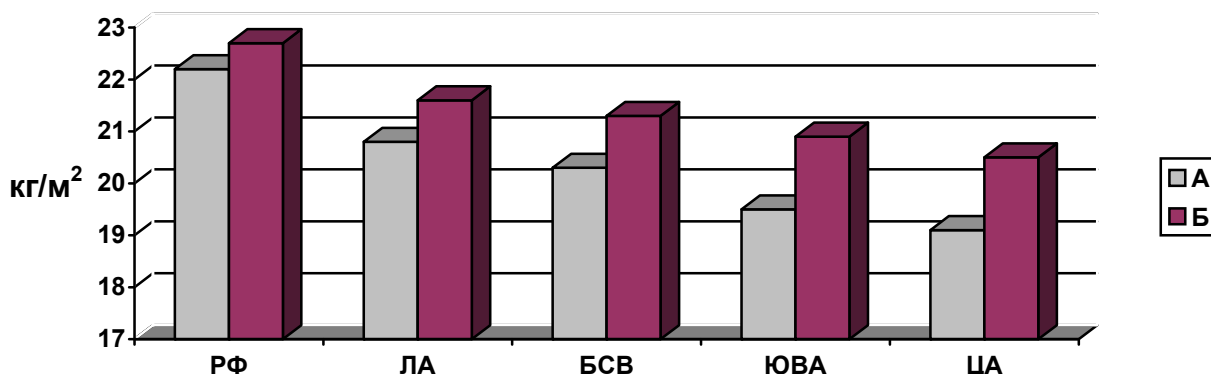


Рис. 1.2. Динамика индекса массы тела у женщин различных этнических групп при адаптации к средней полосе России:

А – на 2-4-й день по прибытии в Москву; Б – 3-й год адаптации

РФ – Российская Федерация; ЛА – Латинская Америка; БСВ – Ближний и Средний Восток; ЮВА – Юго-Восточная Азия; ЦА – Центральная Африка

Таким образом, адаптивные возможности индивида и популяции в целом проявляются лишь в реальных условиях жизни. Именно в конкретных естественных или искусственных условиях среды обитания можно глубоко исследовать резервные возможности организма, когда для выживания и сохранения жизнедеятельности требуются максимальная мобилизация и напряжение его потенциальных возможностей. Следовательно, свойство каждой живой системы адаптироваться к окружающим условиям – это, по существу, мера индивидуального здоровья.

1.2. Классификация адаптационных процессов.

Высокая миграционная подвижность населения, постоянно передвигающегося через географическое пространство в сложном переплетении социальных, производственных и природных условий, не

позволяют установиться сколько-нибудь стабильным отношениям человека с внешней средой.

Каждая новая среда обитания, каждый воздействующий фактор имеет специфические особенности, связанные не только со своей физической природой, но и с физиологическим воздействием на определенные системы организма.

В настоящее время традиционные способы адаптации меняются, особенно в связи с возникновением на уровне системы «общество-природа» специфической и социально-биологической адаптации. Создавая себе искусственную, более или менее комфортную, экологическую нишу, человек тем самым снижает значение биологических факторов в процессе адаптации.

При изменении условий окружающей среды организм вынужден менять некоторые взаимосвязанные времена развития процессов через изменения функционирования органов и систем. Поэтому адаптация реализуется путем квазистационарного приспособительного изменения метаболизма и поддержания такого его уровня, который соответствует внешним условиям через регуляторные системы: кровообращение и дыхание, нервную систему и железы внутренней секреции.

При воздействии внешнего фактора, превышающего пороговый уровень реакции, наблюдаются следующие фазы развития адаптационного процесса (Г. Селье, 1960).

Первая фаза – аварийная – развивается в самом начале действия аварийного фактора или измененных условий внешней среды. При этом реагируют висцеральные системы: кровообращение, дыхание. Эти реакции управляются центральной нервной системой с вовлечением гормональных факторов, в частности гормонов мозгового вещества надпочечников (катехоламинов), что связано с повышением тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы. Следствием этой активации симпатико-адреналовой системы являются такие сдвиги вегетативных функций, которые имеют катаболический характер и обеспечивают организм необходимой

энергией. Управление функциями со стороны нервной системы и гуморальных факторов недостаточно синхронизированно, реакции генерализованы и неэкономны и часто превышают необходимый для данных условий уровень.

Аварийная фаза адаптации в основном протекает на фоне повышенной эмоциональности, следовательно, в механизмы протекания этой фазы также включаются все элементы центральной нервной системы, которые обеспечивают эмоциональные сдвиги в организме. Аварийная фаза адаптации может быть выражена по-разному: в зависимости от индивидуальных особенностей организма, от силы раздражающих факторов, от скорости нарастания действующих факторов во времени (чем эта скорость выше, тем эта фаза выраженнее). Соответственно она может сопровождаться сильно или слабовыраженным эмоциональным компонентом, от которого, в свою очередь, зависит мобилизация вегетативных механизмов.

Вторая фаза – переходная к устойчивой адаптации. Она характеризуется уменьшением общей возбудимости центральной нервной системы, формированием систем, обеспечивающих управление адаптацией. Снижается интенсивность гормональных сдвигов, постепенно выключается ряд систем и органов, первоначально вовлеченных в реакцию. В ходе этой фазы приспособительные реакции организма как бы постепенно переключаются на более глубокий тканевой уровень. Гормональный фон видоизменяется, усиливают свое действие гормоны коры надпочечников.

Третья фаза – фаза устойчивой адаптации, или резистентности. Именно эта фаза является собственно адаптацией – приспособлением и характеризуется новым уровнем действия тканевых, мембранных, клеточных элементов организма, перестроившихся благодаря временной активации вспомогательных систем. Вспомогательные системы при этом могут функционировать на исходном уровне. Тканевые процессы, однако, активизируются, обеспечивая новый уровень гомеостаза, адекватный новым условиям существования.

В третьей фазе организм приобретает неспецифическую и специфическую резистентность – устойчивость организма. Управляющие

механизмы в ходе третьей фазы скоординированы. Их проявления сведены к минимуму, однако в целом и эта фаза требует напряженного управления. Несмотря на экономичность – выключение «лишних» реакций, а следовательно, и излишних затрат энергии, переход реактивности организма на новый уровень не дается организму даром, а протекает при определенном напряжении управляющих систем. Это напряжение принято называть «цена адаптации» (А.П. Авцын, 1974). Любая активность в адаптируемом к той или иной ситуации организме обходится ему много дороже, чем в нормальных условиях (требует, например, при физических нагрузках в горных условиях на 25% больше затрат, чем в норме).

Нельзя, однако, рассматривать эту фазу как нечто абсолютно стабильное. В процессе жизни организма, находящегося в фазе устойчивой адаптации, возможны отклонения – флюктуации: временная дезадаптация (снижение устойчивости) и реадаптация (восстановление устойчивости). Эти флюктуации связаны как с функциональным состоянием организма, так и с действием различных побочных факторов.

По мнению А.А. Виру (1981), основными компонентами механизма устойчивой адаптации являются:

- мобилизация энергетических ресурсов;
- синтез структурных и ферментативных белков, т.е. мобилизация пластического резерва организма;
- мобилизация защитных способностей организма, в частности, иммунных систем;
- сохранение нормальной жизнедеятельности целостного организма.

Поэтому с нарастанием силы и продолжительности воздействия, а также интенсивности выполняемых актов жизнедеятельности происходит усиление общей мобилизации энергетических и пластических ресурсов организма. Благодаря значительной активации синтеразных и энзимных белков увеличивается функциональная мощность работающих клеточных структур, что обеспечивает повышение адаптационных возможностей организма.

Ф.З. Меерсон (1993) считает, что в развитии адаптационных реакций прослеживаются два этапа: этап срочной, но несовершенной адаптации и последующий этап относительно устойчивой и достаточно совершенной долговременной адаптации.

Срочный этап адаптационной реакции возникает непосредственно после начала действия раздражителя и, следовательно, может реализовываться лишь на основе готовых, ранее сформировавшихся биологических механизмов. Так, первой реакцией организма, как правило, является мобилизация функциональных систем, ответственных за приспособление к конкретному фактору. Например, при восхождении на большие высоты в ответ на недостаток кислорода во вдыхаемом воздухе наблюдается учащение дыхания, сердечной деятельности, увеличение минутного объема сердца. В условиях холода наблюдается увеличение теплопродукции, а в условиях жаркого климата – теплоотдачи и т.п.

На начальном этапе срочной адаптации к слишком интенсивному по силе экстремальному фактору даже всеобъемлющая полная мобилизация функциональных и энергетических резервов не всегда обеспечивает ожидаемый приспособительный эффект. При этом, если не прервать действие стрессора, то очень скоро наступает истощение и нарушение функции важнейших систем, угрожающих жизни.

Степень мобилизации кардиореспираторной, нейроэндокринной систем и уровень энергетических затрат организма зависят от интенсивности – силы воздействующего фактора и тренированности организма (мощности индивидуальных резервов).

Особенно угрожающие и существенные повреждения регуляторных физиологических механизмов наблюдаются при действии чрезмерных эмоциональных стрессоров, когда нейропсихологические нагрузки достигают как бы предела человеческих возможностей.

Долговременный этап адаптации возникает постепенно в результате длительного или многократного действия на организм факторов среды. По

существо он развивается на основе многократной реализации срочной адаптации и характеризуется тем, что в итоге постепенного количественного накопления каких-то изменений организм приобретает новое качество – из неадаптированного превращается в адаптированный. Такова адаптация, обеспечивающая осуществление организмом ранее недостижимой по своей интенсивности физической работы, развитие устойчивости организма к значительной высотной гипоксии, которая ранее была несовместима с жизнью, развитие устойчивости к холоду и теплу. Такова же качественно более сложная адаптация к окружающей действительности, развивающаяся в процессе обучения на основе памяти мозга и проявляющаяся в виде соответствующих поведенческих реакций.

Адаптация является динамическим процессом. В ее основе лежит переход от срочного, энергетически расточительного, малоэффективного, во многом несовершенного этапа, к долговременному более стабильному, что знаменует собой узловую момент адаптационного процесса, так как именно этот переход делает возможной жизнь организма в новых условиях, расширяет сферу его обитания и свободу поведения в меняющейся среде.

По мнению И.А. Шилова (1998), существует два типа приспособления к внешним факторам:

– первый – **пассивный путь адаптации** – заключается в возникновении определенной степени устойчивости к данному фактору. Это адаптация по типу толерантности (терпеливости, выносливости). Такой тип приспособления формируется как характерное видовое свойство и реализуется преимущественно на клеточно-тканевом уровне;

– второй – **активный путь приспособления** – когда организм с помощью специфических адаптивных механизмов компенсирует изменения, вызванные воздействующим фактором.

Способность к адаптации у разных людей очень переменчива и складывается из генотипических и фенотипических свойств. В.П. Казначеев (1980) ввел понятие о стратегии адаптации и считает, что в основу

классификации типов физиологической адаптации человека может быть положен функционально-временной принцип. Два типа этой классификации он условно называет «спринтер» и «стайер».

Первый тип – **«спринтер»**: организм обладает способностью мощных физиологических реакций с высокой степенью надежности в ответ на значительные колебания внешней среды. Однако такой высокий уровень физиологических реакций может поддерживаться относительно короткий срок, к длительным физиологическим перегрузкам такие организмы мало приспособлены.

Второй тип – **«стайер»**: организм менее устойчив к кратковременным значительным колебаниям среды, но обладает свойством выдерживать продолжительное время физиологические нагрузки умеренной интенсивности. Описанные наблюдения имеют важное теоретическое и практическое значение: учет указанных типов может существенно помочь в проведении отбора людей для работы на промышленных предприятиях с различными режимами труда, в различных климатогеографических зонах.

Некоторые ученые считают, что адаптация человека к неблагоприятным внешнесредовым факторам шла двумя путями:

- путем выработки таких форм поведения, которые в условиях конкретных климатогеографических регионов позволяли бы человеческим сообществам в гармонии с природой существовать неограниченно долго. Так формировались этносы. Для них характерны гармоничные отношения с окружающей средой: деятельность человека не наносила вреда окружающей природе; природные условия обеспечивали человеку возможность прокормиться, продолжить свой род;
- путем создания искусственных ландшафтов, крайнее выражение которых представлено мегаполисами.

Таким образом, особенности урбанистических условий существования не отвечают потребностям, сформированным в процессе многовековой адаптации человека к природной среде. В искусственных ландшафтах не складываются

естественным путем устойчивые, веками проверенные благоприятные для человека стереотипы поведения, которыми можно было бы надежно руководствоваться и которые бы способствовали достижению психоэмоционального комфорта при соблюдении неких правил, создавая надежную долговременную адаптацию.

1.3. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса

Для современного состояния развития человеческого общества характерна интенсивная урбанизация. По данным всемирной статистики за 2003 г. в городах промышленно развитых регионов планеты проживало 74% населения планеты. Растет количество жителей больших городов. В странах с высокой плотностью населения происходит слияние соседних городов и образование обширных территорий с высоким уровнем урбанизации – мегаполисов.

Условия жизни в городах своеобразны: с одной стороны, в городе легче решаются проблемы трудоустройства, снабжения продуктами питания, медицинского обслуживания, с другой – в городах наиболее выражены преобразования человеком природной среды, что часто приводит к отрицательным последствиям.

Жизнь в городе не только приносит человеку экономические блага, но и деформирует личность человека. По мнению академика Н.Н. Моисеева (1995), это самый главный вопрос, от которого зависит не только будущее мегаполисов, но и общества в целом.

Особенностью проживания человека в современном мегаполисе является постоянная подверженность организма комплексным мультистрессовым психологическим, социальным, техногенным и временным воздействиям, что усиливает их отрицательные воздействия (рис. 1.3).

Техногенные факторы. В современном обществе развитие технологий и изменение быта происходит быстрее, чем человек, как биологический объект, успевает приспособиться к этим изменениям среды своего обитания.



Рис. 1.3 Классификация факторов адаптации к условиям мегаполиса

Действие техногенных факторов, вызывающих развитие адаптационных механизмов, всегда является комплексным, так что можно говорить о действии группы факторов того или иного характера. Так, например, человеку в мегаполисе приходится прежде всего приспособливаться к следующим

условиям среды обитания: электромагнитным колебаниям, выхлопным газам и накоплению в организме тяжелых металлов, постоянным звуковым раздражениям нервной системы, непрерывной вибрации зданий в полосе биологически активных частот и другим факторам.

Аэрозольные загрязнения воздуха в мегаполисах приводят в свою очередь к разрушению защитного озонового слоя атмосферы, повышению облачности и образованию тумана, нарушают теплообмен воздуха за счет создания так называемого парникового эффекта углекислого газа.

Высокая облачность и туманы в мегаполисах приводят к ослаблению уровня освещенности, а также снижают интенсивность ультрафиолетового излучения, достигающего поверхности Земли. Недостаток света приводит к учащению случаев недостатка витамина Д (гиповитаминоз) в организме людей и рахита у городских детей, снижая сопротивляемость к простудным и детским инфекционным заболеваниям. Другими неблагоприятными факторами городской среды являются шум и вибрация, в результате которых чаще всего встречаются поражения слухового аппарата и психические неврозы.

Основная проблема состоит в том, что в мегаполисе неблагоприятные факторы действуют на человека либо постоянно, либо длительное время. И если даже каждый из них по отдельности слишком мал, чтобы вызвать заметные отрицательные изменения в течение короткого промежутка времени (от месяца до нескольких лет), то в длительной перспективе (5-10-20 лет, следующее поколение) негативные изменения накапливаются и взаимоусиливаются, вызывая поломки организма сначала на функциональном, а потом и на клеточном уровне.

Устойчивость организма зависит от его гомеостатических адаптивных механизмов. Организм для своего оптимального развития требует определенный комплекс условий среды. Для человека кроме техногенных факторов мегаполиса не менее важное значение приобретают и социальные.

Социальные факторы. Помимо того, что человеческий организм подвержен тем же техногенным влияниям, что и организм животных,

социальные условия жизни человека, факторы, связанные с его трудовой деятельностью, породили специфические факторы, к которым необходимо адаптироваться. Так, с расширением среды обитания появляются совершенно новые для человеческого организма условия и воздействия.

Высокий темп жизни, высокая плотность населения (эффект коммунального общежития), постоянные психологические стрессы, промышленные и бытовые отходы, гиподинамия и высокая калорийная пища жителей мегаполиса приводят к повышению старения организма, нарушается обмен веществ, замедляются функции сердечной, дыхательной и выделительных систем.

Загрязнение окружающей природы, включение в пищу большого числа синтетических продуктов, алкогольных напитков, злоупотребление медикаментами, курение – все это дополнительная нагрузка для гомеостазируемых систем организма современного человека.

Для сохранения достаточной работоспособности особенно важное значение имеют качество, количество и регулярность сна. Основная биологическая целенаправленность суточного ритма состоит в предохранении клеток мозга путем периодического сна от истощения. Сон не менее необходим человеку, чем воздух и пища.

Основываясь на классических исследованиях И.П. Павлова и И.М. Сеченова, отечественные ученые показали, что продолжительность сна должна регулироваться в соответствии с апологическими особенностями нервной системы человека. Сангвинику и, вероятно, возбудимому холерику для сна вполне достаточно 6–7 часов в сутки, тогда как флегматики должны спать 8–9 часов в сутки. Люди со сниженным интеллектом спят много и даже бодрствуют полусонными – «спят» с открытыми глазами.

Для того чтобы постоянно сохранять здоровье и высокую работоспособность, надо не только регулярно давать своему организму физические нагрузки, сон и отдых, но и правильно питаться.

Фактор питания сыграл важную роль в эволюции человека, осуществляя прочную связь между организмом и окружающей средой. Обеспечение оптимального протекания процессов адаптации должно проходить с учетом оценки состояния метаболизма в конкретных климатогеографических и производственных условиях, уровня энерготрат и способности организма к ассимиляции пищи.

Согласованность во времени – основной принцип функциональной организации живых систем и в то же время важнейший признак онтогенеза. Перемещаясь из одной часовой зоны в другую, происходит резкая смена часовых поясов, и теперь организму человека нужно максимально быстро адаптироваться к новому ритму жизни т.е. как бы перевести «внутренние часы» организма на новое время. И чем быстрее это произойдет, тем лучше. То же самое мы можем сказать и о смене климатического пояса или о резких изменениях в состоянии атмосферы.

Любые резкие перемены всегда болезненны. А психологические перемены – особенно. Тело адаптируется гораздо быстрее, чем психика. К новому физиологическому ритму можно привыкнуть за пару суток. Но к новому психологическому ритму на полноценную адаптацию человеку понадобятся уже недели, месяцы или даже годы привыкания.

Длительность влияния измененной среды обитания на организм человека может быть различной. Процессы срочной и долговременной адаптации к различным неадекватным условиям включает в себя ряд специфических и неспецифических реакций. Эти процессы направлены на мобилизацию энергетических и пластических ресурсов организма.

Среди многочисленных факторов, воздействующих на организм, принято различать факторы, адекватные врожденным и приобретенным свойствам организма, и факторы, не адекватные этим свойствам. Нельзя считать адаптивными любые проявления жизнедеятельности организма.

Среди **неспецифических** факторов можно выделить следующие: биологические; климатогеографические; экологические; социальные (ценность

здоровья и предпринимаемые меры по отношению к факторам, влияющим на него на макро- микроуровне, характеризующем общество в целом и семью на мегауровне, характеризующем этнос); поведенческие (отношение к своему здоровью, потребность в обращении за медицинской помощью, отношение к медицинскому обследованию, медицинским назначениям, советам по профилактике заболеваний); эпидемиологические, медицинские (развитость и доступность медицинской помощи, мотивация медперсонала к достижению здоровья населением).

Специфическими факторами можно считать те, которые свойственны социальной группе студентов. Это – возрастные физиологические и психологические особенности, занятость и, прежде всего, напряженный умственный труд в течение длительного периода, эмоциональные перегрузки, малоподвижный характер труда, широкие социальные контакты в среде себе подобных, диссонанс между высокими запросами и потребностями и ограниченностью материальных средств, часто зависимое положение от родителей при стремлении к самостоятельности, необходимость работы в целях получения дополнительных средств к существованию в ущерб здоровью и качеству обучения, неподготовленность к самостоятельной организации режима труда, отдыха, питания, быта, проживание многих студентов в общежитии, высокие социальные ожидания на профессиональном поприще и в плане формирования семьи.

Нами установлено, что в период адаптации значительно возрастает число иностранных студенток с нарушениями менструального цикла, пик которых приходится – на 2-й год пребывания в России (рис. 1.4). Так, до приезда в Россию только у 19,7% иностранных студенток наблюдались нарушения менструального цикла и у 13,1% россиянок ($p < 0,001$). В период адаптации значительно возрастает число студенток с нарушениями менструального цикла, которое достигает 41,7% на 2-м году адаптации. У иностранных студенток до приезда в Москву нарушения менструального цикла наблюдались по типу: олигоменореи – у 37,5%, аменореи – у 10,8%, гипоменореи – 15,9%,

гиперполименореи – 37,6%, а у россиянок – олигоменореи – у 30% и гиперполименореи – 70%. На второй год адаптации у иностранных студенток выявлено увеличение олигоменореи до 44,1%, аменореи – 12,5%, гипоменореи – 36,1% и снижение гиперполименореи – 7,3% ($p < 0,001$). У россиянок установлено снижение олигоменореи до 36,4% и гиперполименореи – 50,6% и появление гипоменореи у 13,6% ($p < 0,001$).

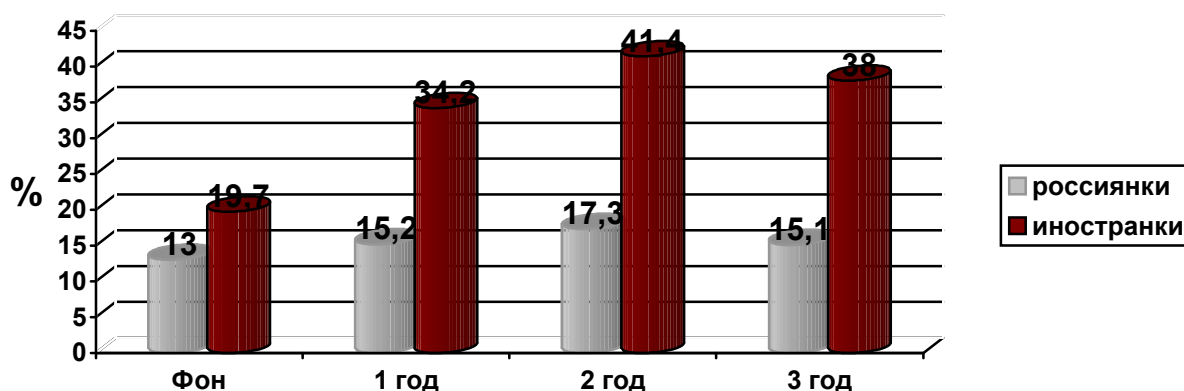


Рис. 1.4. Нарушение менструальной функции у студенток в период адаптации к условиям мегаполиса

Сравнительное изучение состояния здоровья иностранных студентов разных вузов показало, что наблюдается значительная разница в динамике острой (с временной нетрудоспособностью) и хронической заболеваемости. На младших курсах (начальная фаза адаптации) преобладают острые респираторные заболевания и вегетососудистые дистонии, причем студенты II курса болеют значительно чаще первокурсников. Это связано с перенапряжением компенсаторных защитных механизмов адаптации. К концу периода обучения число заболеваний с временной утратой трудоспособности заметно снижается, что свидетельствует о наступлении адаптированности к условиям вуза.

На старших курсах преобладает заболеваемость, вызванная длительными воздействиями хронических психоэмоциональных стрессов. К концу периода обучения возрастает количество больных гипертонической болезнью, язвенной

болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, невротами. Одной из причин этого может быть неблагоприятное течение адаптивных процессов, «срыв» адаптации, что в большой степени связано с особенностями центральной нервной системы и высшей нервной деятельности каждого студента.

1.4. Резервы организма и стресс

Здоровье – одна из основных жизненных ценностей, важнейший эмоциональный, социальный, экономический фактор, значение которого в эпоху научно-технической революции из года в год возрастает. Темп современной жизни приводит к тому, что нервно-эмоциональное напряжение и повседневный психический стресс буквально съедают резервы организма человека и сокращают его жизнь.

Оценка функциональных резервов организма производится в первую очередь с точки зрения индивидуальной нормы. По определению В. Петленко (1998), норма есть индивидуальный оптимум жизнедеятельности: нормально для человека то, что является для него оптимальным (наилучшим) вариантом жизни. Оптимум в этом представлении всегда индивидуален.

Различают три фазы формирования резервов организма:

Первая фаза – усиление деятельности органов, которые включаются сразу же при переходе от состояния относительного покоя к привычной повседневной деятельности. К этой фазе относятся так называемые «резервы тела», мобилизация которых происходит, как правило, по типу «реакции тренировки». Сюда можно отнести физические тренировки, нормализацию питания, различные системы закаливания. Для реакции тренировки характерно преобладание процессов биосинтеза (анаболизма).

Вторая фаза – характеризуется дополнительным включением мощнейшего механизма, каким являются человеческие эмоции. Мобилизация резервов этой фазы проводится по типу «реакции активизации», для которой характерно взаимное уравнивание распада веществ (катаболизма) и

анаболизма, а также более быстрое и значительное, чем для реакции тренировки, увеличение неспецифической сопротивляемости организма. Использование второй фазы резервов позволяет намного повысить эффективность физических тренировок, закаливания, перехода на непривычное для многих, но единственно правильное питание и т. д.

Третья фаза – используется организмом только в экстремальных, ситуациях, например в борьбе за жизнь. Известно немало случаев, когда под страхом смертельной опасности люди буквально проявляли чудеса – нечеловеческую силу и выносливость. Правда, эти «чудеса» достигаются дорогой ценой, так как мобилизация резервов третьего эшелона происходит по типу реакции «острый стресс». Стрессовая реакция на повседневные жизненные трудности и неприятности, когда далеко не всегда есть возможность реализовать резервы третьего эшелона в конкретных физических действиях, снижает сопротивляемость организма, разрушает здоровье, сокращает длительность жизни.

Стресс как биологическая категория – феномен, присущий всему живому. К так называемым физиологическим стрессорам относятся резкие изменения температуры, барометрического давления, уровня ионизирующей радиации, солнечной активности, а также события, возникающие при чрезвычайных ситуациях (наводнения, землетрясения, оползни, лавины и пр.). К психическим – эмоциональным стрессорам – стрессорным ситуациям относятся страх, горе, конфликт, а иногда и радость.

При действии стрессоров, независимо от их природы, в организме возникают компенсаторно-приспособительные реакции, направленные на сохранение жизнедеятельности в новых, неадекватных условиях.

Иными словами, в ответ на любой стресс организм должен адаптироваться к новым требованиям среды. Канадский физиолог Ганс Селье не только впервые в 1936 г. ввел понятие и термин «стресс», но и весьма правильно и научно назвал реакцию на стресс общим адаптационным синдромом.

Общий адаптационный синдром (по Селье), имеет 3 стадии: I стадия – реакция тревоги; II – стадия сопротивления; III – истощения.

В свою очередь в стадии реакции тревоги выделяют 2 фазы:

а) начальная фаза непосредственного влияния патогенного фактора (фаза шока). Протекает с падением артериального давления, снижением температуры;

б) фаза противодействия шоку.

Стресс, подобно адаптации, не просто статичная трехфазная реакция, но многофазный процесс постоянно меняющихся временных и пространственных взаимоотношений различных функциональных систем организма во взаимодействии с факторами окружающей среды.

Если оптимальная адаптация к чрезвычайным действиям среды достигается через физиологический стресс, обеспечивающий необходимую меру привыкания, то тяжелый и длительный патологический стресс не может считаться адаптивным механизмом. Более того, такой стресс срывает существующие в организме механизмы приспособления, являясь дезадаптивным и патологическим (Г.Н. Крыжановский, 2002; В.М. Згуровский, В.В. Никонов, 2003). Условием возникновения патологического стресса является преодоление стресс-лимитирующих систем, однако при наличии внутреннего напряжения гомеостаза даже адекватный раздражитель может привести к срыву адаптации.

Дезадаптоз – обратимое функциональное состояние, результат взаимодействия стресс-фактора и стресс-лимитирующей системы, возможным последствием которого может быть приспособление к новым условиям и восстановление здоровья или развитие болезни (рис. 1.5).

Как показали многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов, основным результатом активации стресс-системы является повышенный выброс в кровь так называемых стресс гормонов – глюкокортикоидов и катехоламинов. Причем в соответствии с концепцией Г. Селье (1960), стресс-система срабатывает и активизируется на любой

стрессор, т.е. неспецифически. Иными словами, независимо от вида стрессора организм продуцирует одинаковый набор гормонов и медиаторов. Умеренный выброс этих гормонов активизирует функциональные резервы организма и энергетический метаболизм адаптивных регуляторных систем. Тогда как чрезмерное стрессовое воздействие приводит к нарушению функций жизненно важных систем, прежде всего из-за избыточного выброса стресс-гормонов и истощения функциональных резервов.

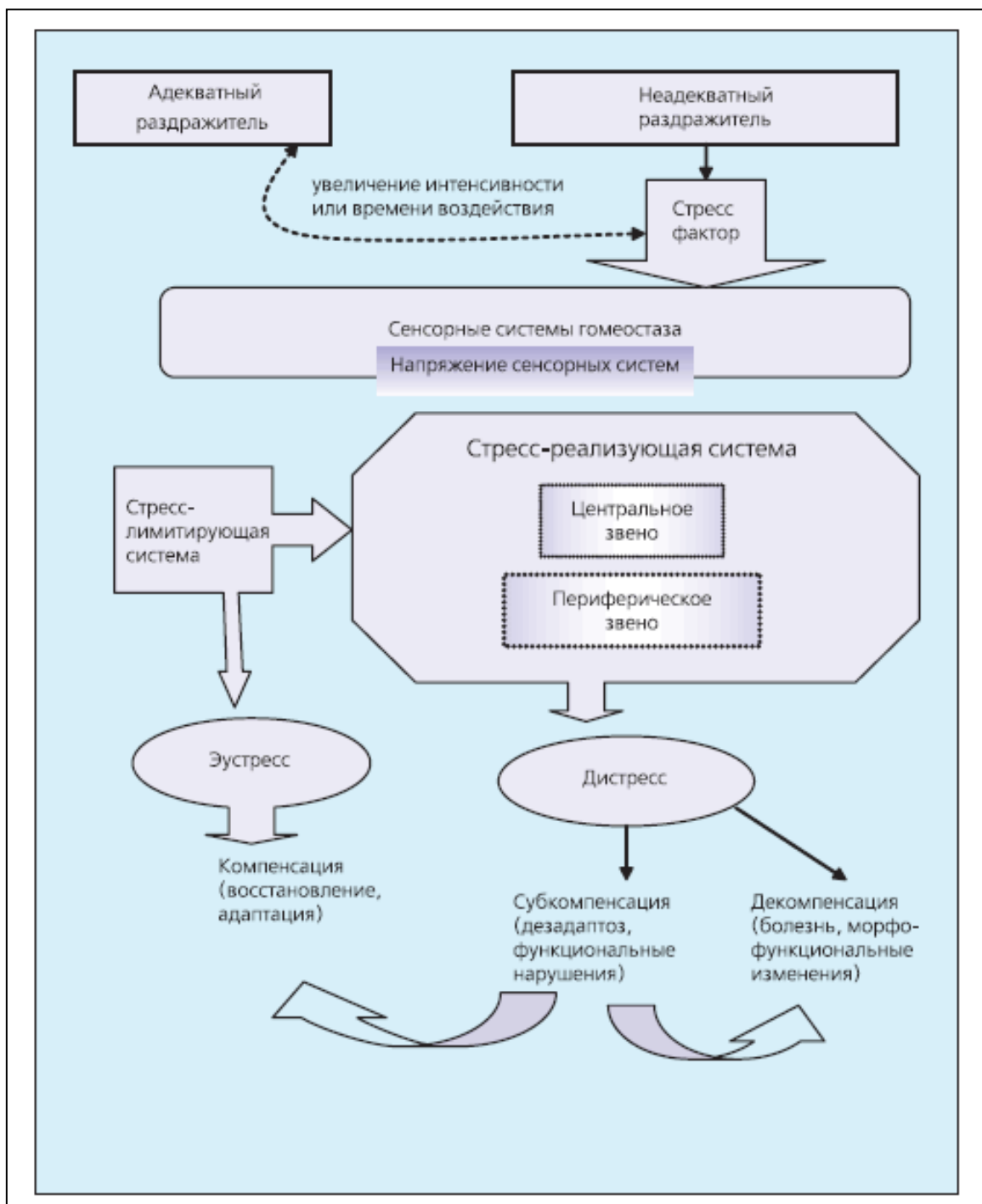


Рис. 1.5. Формирование стресс - реакции (по В.В. Стеблюк, О.В.Бурлака, 2006)

По мнению Н.А. Агаджаняна (2002), эффективность адаптивной реакции и тяжесть повреждающего действия стресса во многом зависят от исходного функционального состояния и реактивности организма, его генетически обусловленного экологического портрета и, конечно, от силы – интенсивности и продолжительности действия стрессора.

На рис. 1.6 приведена общая схема действия стрессора на организм человека и его регуляторные механизмы. Согласно современным представлениям стресс-система состоит из центрального звена, структурные элементы которого расположены в гипоталамусе и других отделах ствола мозга, выполняющих роль «дозорного» ЦНС. Именно эти системы первыми получают информацию о стрессоре и в качестве пускового механизма запускают функционирование стресс систем в соответствии с их интенсивностью и спецификой. При этом различные группы нейронов вырабатывают гормоны, выполняющие важную регуляторную функцию.

Периферические ветви стресс-системы представлены гипоталамо-гипофизарно-адреналовой осью и симпатико-адреналовой системой. Основным результатом активации стресс-системы является выброс в кровь стресс-гормонов, способствующих мобилизации жизненно важных функций организма. Эффективность стресс-системы реализуется путем взаимодействия гормонов с рецепторами соответствующих органов и тканей, ответственных за адаптацию и нормализацию функций.

Сложнее дело обстоит с адаптацией к эмоциональным стрессорам, часто имеющим социальную природу. Академиком М.М. Хананашвили (2002г.) рассматривается концепция, основанная на результатах исследования той формы психогенного напряжения, которая получила название информационного стресса, возникающего в условиях неблагоприятного сочетания трех основных факторов. Эта информационная триада состоит из трех фаз:

- объема информации, подлежащей обработке с целью принятия решения;
- фактора времени, отведенного для такой работы мозга;
- высокой мотивации принятия оптимального решения.



Рис. 1.6. Общая схема действия стрессора на организм человека и его регуляторные механизмы (по Н.А. Агаджанян, 2002).

Неблагоприятное стрессогенное состояние при формировании индивидуально выработанного поведения возникает при информационных перегрузках в сочетании с дефицитом времени или при дефиците информации, но в обоих случаях – в условиях высокой мотивации поведения.

По мнению автора этой концепции, информационный стресс имеет тот же генез, что и информационный невроз – форма болезни, наблюдаемая и изученная в клинических условиях на людях.

Иными словами, функциональное состояние высшей нервной деятельности при стрессе зависит как от эндогенных, так и экзогенных экологических факторов. В зависимости от индивидуальных особенностей организма, исходного функционального состояния, природных и социальных условий окружающей среды может выявиться биологическая неоднородность и различные значения биологического стресса.

Известно, что эмоциональные факторы не только служат частыми стрессорами, но и опосредуют действие большинства физических факторов. При этом сила эмоциональной реакции обратно пропорциональна возможности высших мозговых центров обеспечить адекватную реакцию на конкретную ситуацию.

Воздействие раздражителей даже невысокой интенсивности у людей с исходным высоким уровнем тревожности способно настолько резко повышать активность симпатoadреналовой и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем, что само по себе может стать причиной развития различной психосоматической патологии – дистоний, неврозов. Кроме того, психоэмоциональный стресс приводит к более глубоким, по сравнению с физическим, функциональным нарушениям.

Эмоциональным стрессам подвержены холерики и меланхолики – люди, которым в разной степени присущи такие качества, как тревожность, конфликтность, чрезмерная ответственность, недооценка собственной

усталости, а также такими инфантильными качествами, как мнительность, ранимость, робость, соперничество, максимализм, нетерпимость.

Возникающие при стрессе адаптивные реакции сами по себе биологически целесообразны и «полезны». При стрессе мобилизуются функции жизненно важных систем организма, особенно тех, которые ответственны за доставку кислорода и питательных веществ к тканям и, прежде всего, к центрам управления – основным «распорядителям и распределителям» жизнедеятельности организма. В этих условиях изменяется поведение и активность нейроиммуногормональной системы организма.

Концепция стресса, выдвинутая учеными, исходила из того, что физиологические реакции, вызываемые воздействием на организм стрессора, имеют защитный характер и полезны для организма. В дальнейшем эта точка зрения подвергалась пересмотру в плане того, что стрессовые реакции оказываются также вредными для организма.

Часто термин «стресс» многими учеными ошибочно понимается как вредное, негативное для психического душевного состояния и организма в целом явление, опасное для здоровья и ведущее к развитию болезни. Основываясь на этих представлениях ряд авторов рекомендуют оградить человека от стресса, подавлять и всячески предупреждать всякую возможность попадания в стрессовую ситуацию. Это весьма ошибочное представление о таком значимом эволюционном приобретении живых существ, каким является феномен стресса – важнейший механизм регуляции «внутреннего» гомеостаза при существенных изменениях окружающей внешней среды обитания.

В тепличных условиях, без стресса, без игры чувств, эмоций, без постоянного интеллектуального и физического напряжения полноценное существование организма невозможно, да и человеческая жизнь в таких условиях становится бессмысленной по сути и по социобиологической значимости. Вероятно, именно это имел в виду Г. Селье, подчеркивая, что «без стресса не было бы жизни на Земле».

Однако в медицинской практике слово «стресс» и поныне широко используется для обозначения психического состояния. Люди при стрессе жалуются на чувство тревожности, душевного дискомфорта, бессонницу, депрессивное состояние. В связи с этим очень часто стресс рассматривается как своеобразный идол, виновный во всех жизненных неполадках, причастный к возникновению многих современных недугов и болезней цивилизации. При этом мало внимания уделяется изучению и анализу биологической значимости всех звеньев нейрогуморальных сдвигов, возникающих на различных этапах стрессорного воздействия.

Есть основания полагать, что выработанные в процессе эволюции тончайшие механизмы регуляции функций при действии на организм любого стрессогенного экстремального фактора во многих случаях оказываются биологически целесообразными и имеют важное приспособительное значение. Характер ответных реакций организма при стрессовых воздействиях зависит от целого комплекса факторов: силы, длительности и специфики воздействия, исходного состояния организма и уровня функциональных резервов, конституциональных и типологических особенностей нервной системы, а также природно-климатических и социальных характеристик среды обитания.

В период адаптации к различным факторам мегаполиса женщины испытывают сильное нервно-психическое напряжение, которое приводит к увеличению количества случаев предменструального синдрома, особенно у представительниц наиболее жарких климатических регионов (рис. 1.7). Так, у студенток из стран ЦА и ЮВА на 3-й год обучения количество случаев предменструального синдрома увеличилось на 5,5% и 6,2%, соответственно.

Как известно, стресс является причиной десинхроноза. В результате длительного психоэмоционального напряжения возникает рассогласованность биологических ритмов, или десинхроноз. Причем десинхроноз предполагает не только нарушение слаженности процессов внутри организма, но и несоответствие внутренних ритмов ритмам внешней среды. Наиболее распространенной моделью внутренней организации биоритмов является

модель автономных генераторов ритма, которые могут объединяться в иерархическую систему, причем какой-либо определенный генератор имеет ведущее значение. Он может быть связан с внешней средой, благодаря чему возможна модуляция внутренних ритмов за счет внешних (И.В. Радыш, 1998; О.Г. Татков, 2004; Н.А. Агаджанян и др., 2005).

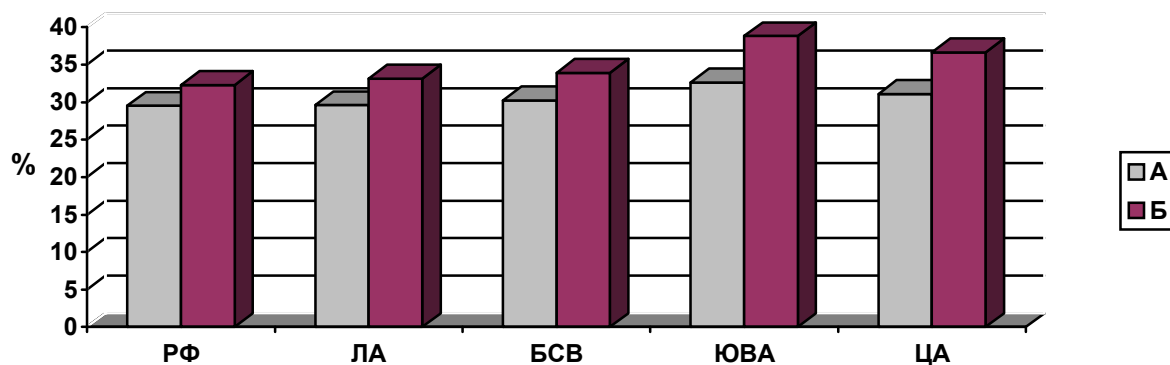


Рис. 1.7. Динамика развития предменструального синдрома у студенток из различных регионов при адаптации к условиям мегаполиса:

А – на 2-4-й день по прибытии в Москву; Б – 3-й год адаптации.

РФ – Российская Федерация; ЛА – Латинская Америка;

БСВ – Ближний и Средний Восток; ЮВА – Юго-Восточная Азия;

ЦА – Центральная Африка

Сопrotивляемость стрессу заключается в способности переносить трудные ситуации без дезорганизации поведения. Под сопротивляемостью, или толерантностью, понимают нереагирование эмоциональным возбуждением в условиях стресса, т.е. трудные и неприятные ситуации не вызывают значительных отрицательных эмоций, страха, гнева, тревоги.

В то же время сопротивляемость может определяться как способностью к сохранению организации поведения в условиях стресса. Несмотря на возникновение под влиянием стресса эмоционального напряжения, не происходит дезорганизации поведения, основные цели продолжают реализовываться, сохраняется, например, рациональное мышление в ситуациях катастрофы, правильно проводятся в жизнь необходимые схемы, сохраняется мотивация.

К общеизвестным способам профилактики и преодоления стрессов относятся соблюдение режима дня, правильное чередование работы и отдыха, полноценный сон, хорошо сбалансированное питание. Эти способы крайне необходимы мигрантам, поскольку волевая саморегуляция их собственного поведения или слабости мотивации малоэффективна.

Таким образом, стресс периодически необходим организму как закаляющее, развивающее и укрепляющее средство. Поэтому необходимо научиться справляться с жизненными трудностями, обязательно делать это самому, самостоятельно преодолевая стрессовые ситуации.

1.5. Проблема дезадаптации и реадaptации

Адаптация формируется обязательно на основе механизмов гомеостаза. Нарушение гомеостаза – это уже дезадаптация и болезнь. Однако жизнеспособность, высокая резистентность и постоянство целостного организма в любой новой среде обитания обеспечиваются за счет постоянной изменчивости физиологических процессов, совершающихся с целью адаптации и сохранения единства организма.

Дезадаптация – обратное развитие процесса устойчивой адаптации. В этом случае речь идет о постоянной потере прямых или перекрестных защитных эффектов, в результате прекращения действия фактора, к которому адаптировался организм. Это своеобразное угасание адаптивных реакций ввиду отсутствия подкрепления и, следовательно, потери для организма биологической значимости и необходимости не целесообразной мобилизации функциональных резервов на прекративший действовать неадекватный фактор (стрессор).

Н.А. Агаджанян (2006) отмечает, что поскольку фаза стойкой адаптации связана с постоянным напряжением управляющих механизмов, перестройкой нервных и гуморальных соотношений, формированием новых функциональных систем, то процессы эти могут истощаться, а так как в развитии адаптационных

процессов важную роль играют гуморальные механизмы, то именно они являются наиболее истощаемым звеном.

Истощение управляющих механизмов, с одной стороны, а также клеточных механизмов, связанных с повышенными энергетическими затратами – с другой, приводит к дезадаптации. Дезадаптация может проявляться в истощении и быть связанной с расстройством двух механизмов: управляющего и метаболического. В развитии дезадаптации может играть роль и расстройство каждого из этих механизмов в отдельности. Дезадаптация чаще всего возникает в тех случаях, когда действие факторов, являющихся основными стимуляторами адаптивных изменений в организме, усиливается и они становятся несовместимыми с жизнью.

В современной науке существует несколько подходов к изучению проблемы дезадаптации:

- онтогенетический подход;
- социально-психологический подход;
- медицинский подход.

С позиции онтогенетического подхода к исследованию механизмов дезадаптации особое значение имеют кризисные, переломные моменты в жизни человека, когда происходит резкое изменение его «ситуации социального развития», вызывающее необходимость реконструкций сложившегося типа адаптивного поведения (Л.С. Выготский, 1983).

В контексте данной проблемы серьезный риск представляет момент поступления человека в ВУЗ – в период усвоения новых требований, предъявляемых новой социальной ситуацией. Это показывают результаты многочисленных исследований, фиксирующих в первые годы обучения заметное повышение распространенности невротических реакций, неврозов и других нервно-психических и соматических расстройств в сравнении со школьным возрастом.

Результатом социально-психологической дезадаптации является состояние дезадаптированности личности.

Социально-психологическая дезадаптация рассматривается большинством авторов (Б.Н. Алмазов,1991; С.А. Беличева,1994; Н.М. Манухина, 2003) как процесс нарушения гомеостатического равновесия личности и среды, как нарушение приспособления индивида в силу действия тех или иных причин; как нарушение, обусловленное несоответствием врожденных потребностей личности ограничивающему требованию социальной среды; как неспособность личности адаптироваться к собственным потребностям и притязаниям.

В рамках зарубежной гуманистической психологии критикуется понимание дезадаптации как нарушения адаптации – гомеостатического процесса и выдвигается положение об оптимальном взаимодействии личности и среды. Форма социально-психологической дезадаптации, по их понятиям, такова: конфликт – фрустрация – активное приспособление. По К. Роджерсу, дезадаптация – это состояние несоответствия, внутреннего диссонанса, причем главный его источник заключается в потенциальном конфликте между установками «Я» и непосредственным опытом человека.

По мнению С.Б. Семичева (1987), «дезадаптация», с медицинской точки зрения, имеет два значения. В широком смысле под дезадаптацией можно подразумевать расстройства адаптации (включающие и непатологические ее формы), в узком смысле дезадаптация предполагает лишь предболезнь, т.е. процессы, выходящие за пределы психической нормы, но не достигающие степени болезни. Дезадаптация рассматривается как одно из промежуточных состояний здоровья человека от нормы до патологии, наиболее близкое к клиническим проявлениям болезни.

Кроме того, состояние дезадаптации характеризуется как повышенная готовность организма к возникновению того или иного заболевания, формирующегося под влиянием различных неблагоприятных факторов. При этом описание проявлений дезадаптации весьма схожие с клиническим описанием симптоматики пограничных нервно-психических нарушений.

Деадаптированность, расстройство адаптации – состояние, которое проявляется следующими «симптомами»:

- депрессивное настроение, тревога, беспокойство;
- чувство неспособности справиться с ситуацией, приспособиться к ней;
- некоторое снижение продуктивности в повседневных делах;
- склонность к драматическому поведению, вспышки агрессии;

В результате деадаптации в соответствующих органах и системах уменьшается масса структур организма, которые наращивали свою мощь в процессе адаптации к тому или иному фактору.

Некоторые авторы рассматривают состояние деадаптированности как «плату» за адаптацию, которая вышла за пределы «биосоциального бюджета» и ведет к появлению патологических изменений в организме. Если считать за «цену» истинной физиологической адаптации степень напряженности функционирования органов и систем организма, то при измененной ее форме (патологической) «плата» за нее проявляется определенными морфофункциональными повреждениями.

«Цена адаптации» при этом зависит от индивидуальных особенностей и резервных возможностей организма, а также от географической характеристики мест постоянного проживания и от степени изменения климатических условий. Если резервы организма ограничены, то он либо вовсе не сможет приспособиться к данным условиям, либо неустойчивая адаптация в дальнейшем приведет к «изнашиванию» определенных функциональных систем, т.е. к болезни (Н.А. Агаджанян и др., 2006).

Адаптация к учебному процессу студентов, прибывших из стран Азии, Африки, Ближнего и Среднего Востока, Латинской Америки в Россию, сочетается у них с приспособлением к новым климатогеографическим и социальным условиям. Это приводит к значительному напряжению физиологических систем организма, а порой к их срыву и отклонениям в состоянии здоровья. До 5% прибывающих на обучение студентов возвращаются обратно домой по состоянию здоровья.

Установлено, что пик заболеваемости органов дыхания приходится на 2-й год адаптации, при этом самая высокая заболеваемость органов дыхания наблюдается у студентов из стран ЮВА и ЦА (рис. 1.8).

Факторы риска развития дезадаптации одновременно являются и факторами риска заболеваний, поскольку последние представляют собой следствие нарушения гомеостаза и срыва адаптационных механизмов. Заболевания возникают путем перехода донозологических состояний в преморбидные, а затем в нозологические. Такой переход происходит в результате длительного воздействия факторов риска, как необходимого условия развития неспецифических адаптационных реакций. Связь между факторами риска и заболеванием осуществляется через функциональные состояния, отражая напряжения и перенапряжения регуляторных механизмов с последующим нарушением гомеостаза и компенсации.

При реадаптации происходит восстановление утраченного при дезадаптации структурного следа адаптации с помощью повторных воздействий неадекватного фактора.

Частые повторы цикла адаптации – дезадаптация – реадаптация могут привести к истощению и изнашиванию структурно-функциональных резервов организма.

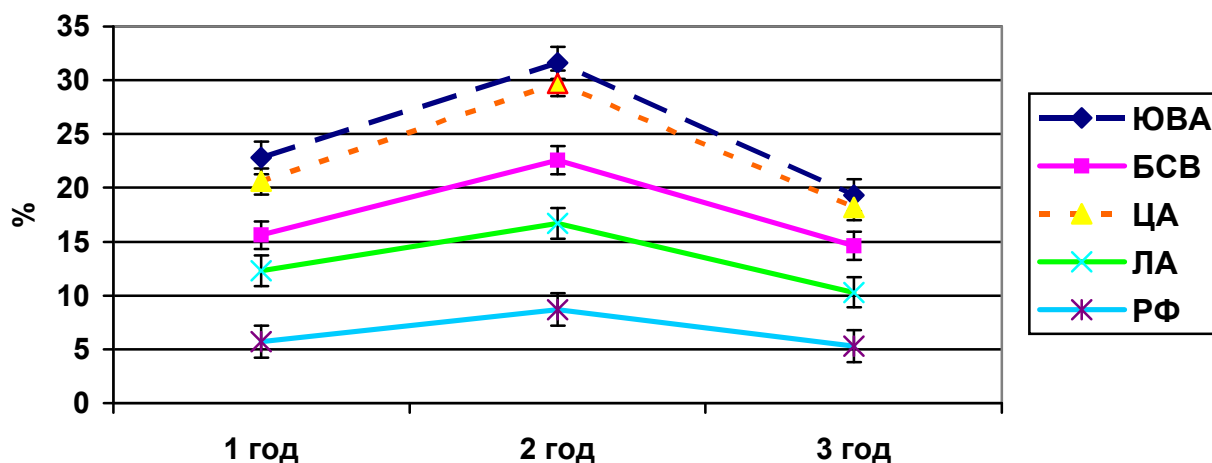


Рис. 1.8. Динамика заболеваемости органов дыхания у студентов в период адаптации к условиям мегаполиса: РФ – Российская Федерация; ЛА – Латинская Америка; БСВ – Ближний и Средний Восток; ЮВА – Юго-Восточная Азия; ЦА – Центральная Африка

Таким образом, все факторы окружающей среды, вызывающие неспецифические адаптационные реакции организма и ведущие к снижению его адаптационных возможностей могут рассматриваться как факторы риска дезадаптации.

1.6. Проблема социальной адаптации в мегаполисе.

Проблема социальной адаптации остро ощущается во всем обществе, которое быстро меняется, и за темпом этих изменений «успевают» далеко не все, так как приспособляться к изменениям не так уж просто.

Жизнь в мегаполисах необратимо меняет человека, его «психическую конституцию». Это изменение системы духовных ценностей противоречит изначальной сущности человека: город постоянно воспроизводит «психическое расстройство как нарушение специфического человеческого способа существования» (Ю. Хабермас, 2003).

Интенсивность и особенности воздействия в условиях мегаполиса таковы, что их трудно приравнять к обычным (естественным) способам социализации и жизнедеятельности. Однонаправленное воздействие характерно для деструктивных культовых групп – но равным образом свойственно городской среде в целом.

Интенсивность и расширение миграционного процесса, вызванные современным научно-техническим прогрессом и урбанизацией, ставят перед обществом целый ряд сложных задач, что обуславливает необходимость глубокого изучения их последствий. Одной из них является изучение адаптации мигрантов к условиям городской жизни.

Современные социологи включают в понятие адаптации мигрантов взаимодействие между человеком, социальной группой и условиями его проживания в мегаполисе. Присущий любому городу образ современного,

прогрессивного центра во многом определяет принятие человеком решения о необходимости переселения в город.

Среди теорий, разработанных различными школами социологии города, наиболее полно проблема адаптации мигрантов рассмотрена в теории Л.Вирта. Он выделяет следующие особенности образа жизни человека в мегаполисе:

- преобладание вторичных контактов: деловых, кратковременных, анонимных связей;
- наличие большого количества групп по интересам и многообразию культурных стереотипов;
- неустойчивость социального статуса индивида и повышенная социальная мобильность.

Согласно Л. Вирту, человек из провинции, приезжая в мегаполис, иногда испытывают состояние шока – множество новых впечатлений атакуют его со всех сторон. Соответственно, он должен приспосабливаться – стать равнодушным, бесцеремонным и бесстрастным по отношению к другим, но при этом оказаться в одиночестве. В городе утрачивается сплоченность небольших групп, особенно семьи. Все это приводит, согласно теории Вирта, к аномии, разрушаются связи между людьми и первичными социальными группами.

Социальная адаптация к мегаполису во многом определяется тем, реализуют ли мигранты свои жизненные задачи, побудившие их к миграции, идут ли их планы дальше временного пребывания в принимающей среде и не меняют ли они свои намерения в период приспособления к этой среде.

Хотя интеграционные реакции провоцируются извне, определяются требованиями принимающей среды и направлены на максимальное растворение в этой среде, результатом адаптации является все-таки не полная ассимиляция со средой, а некая промежуточная форма, оптимально соответствующая требованиям промежуточной среды и в то же время максимально сохраняющая и воспроизводящая условия, подкрепляющие социально-культурную идентичность.

Процесс адаптации мигранта происходит в течение достаточно длительного периода его жизни. Сроки и скорость в данном случае зависят от следующих трех групп факторов:

- от степени различия между поселениями, из которых происходят и вселяются мигранты; от условий и возможностей, которыми располагает город для их закрепления;

- от социальных и демографических характеристик переселенцев, к которым относятся социальное положение и происхождение, уровень квалификации и образования, возраст, семейное положение, ценностная ориентация;

- от специфики мотивации личности.

Социальная адаптация предполагает активное приспособление индивида к условиям социальной среды, а социальная автономизация – реализацию совокупности установок на себя, устойчивость в поведении и отношениях, которые соответствуют представлению личности о себе, о её самооценке.

При всем разнообразии подходов к социальной адаптации большинство исследователей считают, что главная её функция – это принятие индивидуумом норм и ценностей новой социальной среды (группы, коллективы, в который он приходит), сложившихся здесь форм социального взаимодействия, формальных и неформальных связей, а также форм предметной деятельности (А.В. Мудрик, 1991).

Различают несколько форм социальной адаптации: дезадаптацию, пассивную и активную.

Дезадаптация характеризуется недифференцированностью целей и видов деятельности человека, сужением круга его общения и решаемых проблем, и, что особенно важно, – неприятием норм и ценностей новой социальной среды, а в отдельных случаях и противодействие им.

Пассивная адаптация подразумевает то, что индивид принимает нормы и ценности, по принципу «Я – как все», но не стремится что-либо изменить, даже если это в его силах. Пассивная адаптация проявляется в наличии

простых целей и нетрудных видов деятельности, но круг общения и решаемых проблем шире, по сравнению с уровнем дезадаптации.

Активная адаптация, прежде всего, способствует успешной социализации в целом. Индивид не только принимает нормы и ценности новой социальной среды, но и строит свою деятельность, отношения с людьми на их основе. В конечном счете, этот уровень адаптации ведет к гармоническому единству с людьми, с собой, с миром.

Согласно теории Э. Майнберга (1995), «социализация при первом рассмотрении может быть определена как феномен, имеющий отношение к взаимосвязям между индивидуумом и обществом... Социализация отражает процесс вхождения человека в общество». Процесс этот в высшей степени сложен, поэтому в теории социализации (по Э. Майнбергу) существует две версии этого понятия: в широком процессе – длящемся всю жизнь, и в узком процессе, связанном с каким-то определенным периодом в основной сфере жизнедеятельности студенческой молодежи, – ее конкретной трудовой сфере – учебе.

Поступление в ВУЗ в мегаполисе для молодых людей, приехавших из других регионов, сопряжено не только с приобретением ими статуса студента, что само по себе требует адаптации, но и с изменением места жительства (на мегаполис), с отрывом в той или иной степени от привычного окружения (семья, друзья и пр.). Многие из этих студентов живут в общежитии.

Адаптация студентов к жизни в общежитии – значимый параметр их социальной адаптации в целом. В определенной мере она включает в себя и адаптацию к мегаполису, к жизни в Москве, но при этом имеет свою специфику. От успешной и полноценной адаптации к новой «среде обитания» зависит физическое и психическое здоровье студентов, их успешность в учебе, комфортность поведения и т.п., а в итоге – качество будущего специалиста.

На рис. 1.9 представлены данные особенностей социальной адаптации студентов первого курса. В результате проведенного исследования

установлено, что пассивная адаптации выявлена у 60% респондентов, активная – у 30% и дезадаптация – у 10%.

Типичная структура проблем у дезадаптированной группы складывается из всех выше перечисленных и плюс – равнодушие ко всему, что происходит вокруг них.

Для пассивно адаптированных студентов характерны те же проблемы, но к ним можно добавить – низкий уровень культуры общения.

Для активно адаптированных остается проблема реализации себя полностью, применение своих знаний, умений, навыков в соответствии с нормами и ценностями окружающей их студенческой жизни.

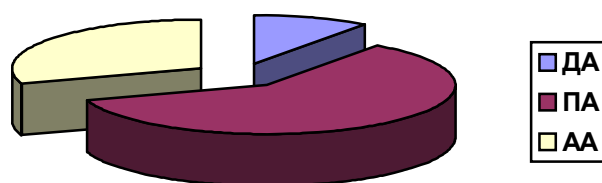


Рис. 1.9. Особенности социальной адаптации студентов первого курса к условиям мегаполиса: ПА – пассивная адаптация; АА – активная адаптация; ДА – дезадаптация

Из результатов проведенного обследования очевидно, что при работе с первокурсниками особое внимание надо обратить на ряд факторов, которые обуславливают активную (успешную) адаптацию «вчерашних» школьников к вузовской жизни:

- знание студентов о структуре обучения в вузе, знание своих прав и обязанностей;
- консультативная помощь психолога;
- помощь кураторов в организации академической группы в целом;
- помощь преподавателей, старшекурсников в планировании учебной, общественной и научно-исследовательской работы студентов.

Нарушение социальной адаптации человека как на глобальном (в обществе в целом), так и на локальном (в группе, организации и пр.) уровнях приводит к стрессу и большому числу психологических проблем, в том числе к психическим расстройствам, психосоматическим заболеваниям, вплоть до наркомании и суицида.

Таким образом, система образования как основной социальный институт обеспечивает процесс интеграции индивидов в общество, а также имеет определяющее значение для адаптации молодых людей к условиям мегаполиса. Образование играет жизненно важную роль в улучшении взаимоотношений между человеком и окружающей средой, оно творит новое и запускает его в общество, которое становится реальностью только в результате взаимодействия индивидов.

1.7. Этнические проблемы адаптации.

Проблемы адаптации этносов и этнических групп в социальной среде наиболее остро ощущаются в тех странах и регионах, где происходит резкая смена социально-политической и экономической обстановки. Ярким подтверждением этому служат сегодняшние события в России и на всем постсоветском пространстве. Адаптация населения к новым условиям нередко сопровождается сломом прежнего образа жизни, образцов привычного поведения и социальных норм. Это затрагивает все слои общества и справедливо для всех этносов, этнических групп.

Социальная адаптация этносов и этнических групп напрямую связана с проблемой формирования гражданского общества, с вопросами эффективного управления органами государственной и региональной власти в сфере межэтнической политики. В конечном счете, именно гармоничная этническая адаптация является одним из краеугольных камней фундамента стабильного функционирования полиэтнического общества и государства.

Отдельные аспекты проблемы этнической адаптации подверглись теоретическому осмыслению с середины XIX века. В это время начали формироваться основные подходы к пониманию терминов «раса», «нация», «этнос», «национальная идея», «народ», которые в дальнейшем заложили основы современного видения этнической адаптации.

Разработка современных теоретических подходов к пониманию этничности и тесно связанной с ней этнической адаптации началась с 60-х г. XX в. На сегодняшний день сформировались три основных направления:

- примордиальный (Ю.В. Бромлей, Л.Н. Гумилев),
- конструктивистский (Б. Андерсон, Ф. Барт, Э. Геллнер, Э. Хобсбаум),
- инструменталистский (Н. Глезер, Д. Мойнихан).

Л.Н. Гумилев считает, что новый этнос, возникая в конкретной природной среде, формируется в значительной мере под влиянием конкретной природной окружающей среды. Несоответствие форм хозяйствования возможностям и условиям природной среды в дальнейшем ведет к ее разрушению. Вследствие этого каждый новый этнос либо достаточно быстро растет, не завершив своего этногенеза, либо постепенно подготавливает формы и интенсивность хозяйства к возможностям и особенностям вмещающего ландшафта.

Признавая механизм конструирования этничности и манипулирования этнической идентичностью в определенных ситуациях, всё же невозможно отрицать наличие реальных группообразующих оснований: язык, специфические компоненты социальной культуры, усвоенные представителями этнических групп в ходе предшествующей социализации в стране исхода.

Мигрантов в российском мегаполисе можно условно разделить на несколько групп: граждане иностранных государств; граждане государств – бывших республик СССР, граждане РФ, приехавшие из национальных республик; граждане РФ, приехавшие из других регионов России.

В рамках мегаполиса взаимовлияние культур происходит в соответствии с концепцией Ю.Е. Прохорова, определившего четыре типа межкультурных контактов:

1) соприкосновение, характеризующееся несовпадением стереотипов общения, принятых в разных культурах при контакте на одном языке общения;

2) приобщение, которое характеризуется определенным наличием знания стереотипов общения каждой из сторон, но реально одна из сторон пользуется двумя типами – своим и чужим, а вторая исходит только из своего типа;

3) проникновение, тип межкультурного общения как система определенного взаимного учета стереотипов общения, прежде всего той из сторон, которая использует новый язык общения;

4) взаимодействие, использование любым участником общения стереотипов общения любой из двух культур.

Межкультурная адаптация в рамках мегаполиса происходит в двух основных формах: ассимиляции и поддержания «инакости», которая в своем крайнем выражении превращается в сегрегацию. Впрочем, судя по результатам исследования, ярко выраженная сегрегация пока в Москве не существует. Определенная часть мигрантов ассимилируется, остальная, в основном интеллигенция, пытается сохранить культуру, язык.

В мегаполисе наблюдаются процессы поведенческой и структурной ассимиляции. Первая представляет собой процесс проникновения этнической группы в окружающую социальную структуру путем освоения языка, ценностей, поведения этой среды. А структурная ассимиляция происходит через достижение этнической группой ключевых позиций в бизнесе, процессе принятия политических решений.

У каждого народа свой экопортрет, свой союз с природой. Родиной каждого этноса является то сочетание ландшафтов, где он впервые сложился. Местонахождение, климат, воздух, вода, пища оказывают значительное влияние на телесное сложение человека и его психофизиологические

особенности и душевные свойства. Формирование природных экосистем, в частности, основных морфофункциональных характеристик живых систем, включая организм человека, обеспечивается благодаря геофизикохимическому своеобразию и особенностям местности (Н.А. Агаджанян, 2006).

В литературе имеются сведения о существовании этнических различий важнейших физиологических констант организма в функционировании не только отдельных ферментных систем, но и реакции нейроиммуноэндокринной системы на воздействие неадекватных экзогенных и эндогенных факторов. Этнические различия особенно отчетливо проявляются во временных – хронофизиологических особенностях репродуктивной функции (А.М. Ходорович, 1993; И.В. Радыш, 1998).

На рис. 1.10 показано, что наиболее раннее время наступления менархе отмечено у студенток из стран Ближнего и Среднего Востока, а наиболее позднее – у женщин из ЮВА. Полученные данные о возрасте наступления менархе у женщин по регионам, этническим и социальным группам населения позволяют судить о динамике развития современной популяции человека. Возраст менархе по существу является самым надежным биологическим показателем, на основе которого можно рассматривать характерные черты процесса акселерации роста и развития подрастающего поколения.

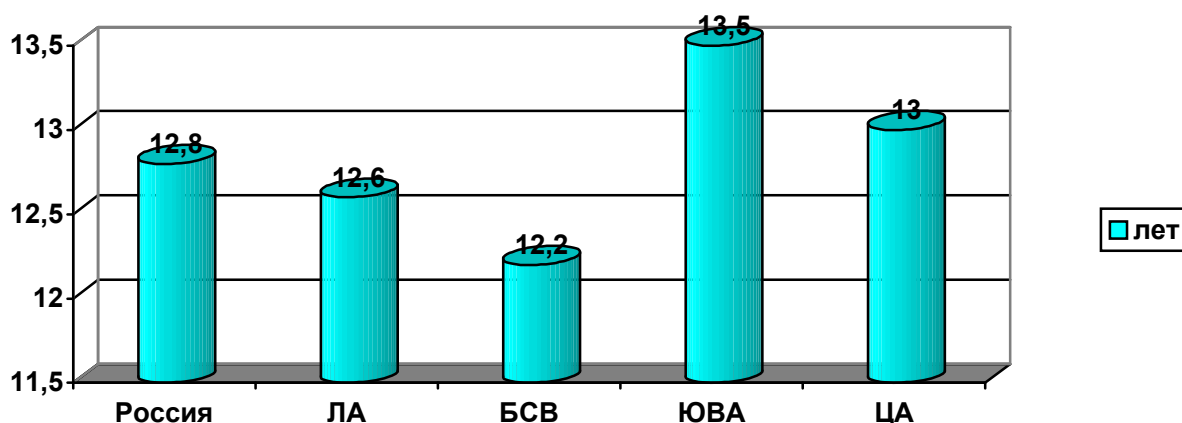


Рис. 1.10. Время наступления менархе у студенток из различных регионов:

РФ – Российская Федерация; ЛА – Латинская Америка; БСВ – Ближний и Средний Восток; ЮВА – Юго-Восточная Азия; ЦА – Центральная Африка

Таким образом, под этнической природой индивидуумов данной популяции следует рассматривать генетически детерминированный метаболический статус, совокупность процессов ферментативной метаболизации поступающих в организм данной популяции веществ различного происхождения (продуктов питания, лекарственных средств, веществ техногенного происхождения). При этом реакция организма популяций различных этнических групп будет иметь разную степень выраженности в зависимости от частоты содержания носителей того или иного фенотипа, метаболизма вещества и исходной активности ферментных систем в соответствующих популяциях.

1.8. Образ и качество жизни мигрантов в мегаполисе.

Нарастающая урбанизация, как следствие концентрации населения и техники в городах, коренным образом преобразовала жизнедеятельность человека, изменила качественные показатели образа жизни людей. Рост и развитие урбанизированно-индустриальной среды, вызванные научно-техническим прогрессом, явились мощным фактором, обусловившим экологический кризис. Можно в целом говорить о губительном воздействии городов на природу, о прогрессирующей дегуманизации жизни современного города (В.П. Казначеев и др., 2002).

Анализ теоретико-методологических исследований показывает, что категорию «здоровый образ жизни» нельзя рассматривать вне контекста такой базисной категории, как «образ жизни». Он включает в себе как аксиологическое содержание, выступая в качестве идеала, модели, «образца» жизнедеятельности, так и определенное, объективно сложившееся «образование» в жизнедеятельности личности. Образ жизни предстает, прежде всего, как определенная структура форм жизнедеятельности индивида, в которой доминируют те или иные моменты его содержания. При этом способ жизнедеятельности является продуктом взаимоотношения личности и

общества, а структура форм жизнедеятельности – его реальным проявлением (Ж.А. Молдашев и др., 2004).

За последние годы определилось три основных направления здорового образа жизни: философско-социологическое, определяющее его как интегральный показатель культуры и социальной политики общества; медико-биологическое, рассматривающее его как гигиеническое поведение, базирующееся на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормах, и психолого-педагогическое, утверждающее ведущую роль мотивационно-ценностного отношения, сознания, поведения и ориентированной деятельности личности для создания своей социокультурной макро- и микросреды жизнедеятельности.

В материалах Всемирной организации здравоохранения показано, что в совокупном влиянии на здоровье населения образу жизни отводится 50%, среде обитания – 20%, наследственности – 20%, качеству медико-санитарной помощи – 10%. Проживание в мегаполисе, который одновременно является и образом жизни, и средой обитания, определяет 70% совокупного влияния.

Содержание здорового образа жизни мигрантов отражает результат распространения индивидуального или группового стиля поведения, общения, организации жизнедеятельности, закрепленных в виде образцов до уровня традиционного, в чем проявляется результат их социокультурной, творческой деятельности студентов, активными субъектами которой они являются. Основными элементами образа жизни выступают: организация режима труда и питания, сна, пребывания на свежем воздухе, отвечающая санитарно-гигиеническим требованиям; организация индивидуального целесообразного режима двигательной активности: содержательный досуг, оказывающий развивающее воздействие на личность; преодоление вредных привычек (алкоголь, курение, токсикомания); культура сексуального поведения, межличностного общения и поведения в коллективе, самоуправления и самоорганизации. Все элементы здорового образа жизни проецируются на личность мигранта, его жизненные планы, цели, запросы, поведение.

Содержание здорового образа жизни позволяет выделить его структурные компоненты:

- целевой, отражающий понимание личностью поставленной перед ней цели и ее интериоризацию: он может различаться по направленности, временному фактору, социальной значимости, степени сохранности;

- содержательно-операциональный, определяющий наличие у мигрантов системы знаний здорового образа жизни, степень овладения практическими умениями для его реализации в различных условиях собственной жизнедеятельности;

- мотивационно-ценностный, характеризующий иерархию ценностей личности в здоровом образе жизни, отношение к нему, его использование для решения жизненных и профессиональных целей степень удовлетворенности его использования;

- програмно-ориентировочный, обеспечивающий прогнозирование и конструирование программы жизнедеятельности личности в соответствии со здоровым образом жизни по временному фактору и по объекту воздействия;

- эмоционально-волевой, подчеркивающий необходимость проявления волевых качеств для достижения поставленной цели жизненной программы, эмоциональную оценку достигнутого;

- деятельностный, раскрывающий степень включенности личности в целостную систему здорового образа жизни или его отдельные элементы, приобретение готовности к его пропаганде и реализации в своем ближайшем и профессиональном окружении; его спектр проявляется по полноте включения, объекту воздействия, степени сохранности элементов;

- оценочный, показывающий интегративную оценку результата формирования здорового образа жизни (когнитивную, эмоциональную, поведенческую) и осуществление на этой основе коррекции целостной программы или ее отдельных компонентов.

Названные компоненты здорового образа жизни взаимосвязаны и взаимообусловлены, образуя его целостную структуру.

Особенности структуры здоровья могут отражать воздействие факторов окружающей среды, которые вызывают минимальные и проходящие изменения и не могут послужить причиной заболевания, но являются условиями их развития в будущем. Поэтому изучение структуры здоровья отдельных групп и коллективов позволяет выявить неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья, возникающие при воздействии комплекса факторов среды, и своевременно провести необходимые защитные мероприятия, включая целенаправленное оздоровление и профилактику.

Уровень здоровья является объективным показателем физического и функционального состояния студенческой молодежи. К моменту поступления в высшее учебное заведение молодые люди имеют определенный статус здоровья, который сформировался за предыдущие годы, особенно за годы обучения в средней школе. По данным некоторых авторов, только 10% выпускников школ могут считаться абсолютно здоровыми, 40% из них имеют хронические заболевания, остальные 50% – различные функциональные отклонения.

Отношение студентов к здоровью дифференцировали на адекватное и неадекватное. Критериями первого служили: в поведении степень соответствия действий и поступков требованиям здорового образа жизни, нормативно предписанным требованиям культуры, медицины, гигиены; в высказываниях, мнениях и суждениях уровень осведомленности и компетентности индивида; в отношении – самооценка своего физического и психического состояния как индикатор его реального и вербального поведения. Такая самооценка взаимосвязана с целостной самооценкой студентом своих возможностей и качеств, осознанием жизненной перспективы и места среди других людей, что обуславливает ее регулятивную функцию.

Критериями неадекватного отношения студентов к состоянию здоровья являлись, соответственно: в поведении – несоответствие действий и поступков требованиям здорового образа жизни, требованиям культуры, медицины, гигиены; в высказываниях, мнениях и суждениях – слабая осведомленность и

компетентность индивида; в отношении – завышенная или заниженная самооценка своего физического и психического состояния.

Полученные нами данные показали, что 10,8% опрошенных студентов относят себя к высокому уровню здорового образа жизни, из них 4,5% составили мужчины и 6,3% – женщины (рис. 1.11). Такой уровень образа жизни характеризовался оптимальным соотношением всех основных критериев здорового образа жизни: регулярным, не менее трех раз в неделю включением в своей активной жизнедеятельности основных средств физической культуры, ежедневным использованием таких ее форм как утренняя зарядка, закаливание, соблюдение правил гигиены и др.

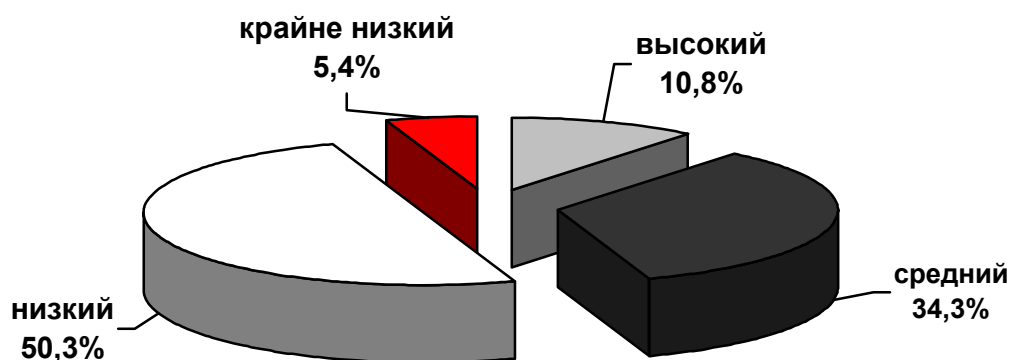


Рис. 1.11. Структура уровня здорового образа жизни студентов в мегаполисе

Средний уровень здорового образа жизни оказался присущ 34,3% студентов (15,5% мужчины и 18,8% женщины), у которых в повседневной жизнедеятельности нерегулярно присутствовали лишь отдельные критериальные характеристики, а средства физической культуры использовались лишь эпизодически.

Низкий уровень выявлен у 50,2% обследованных (28,6% мужчины и 21,6% женщины), которые имели индифферентное отношение к здоровому образу жизни, практически не использовали его ценностей в своей жизнедеятельности, либо делали это в очень ограниченном перечне (прогулки, игра на воздухе) и крайне редко.

И, наконец, крайне низкий уровень обнаружен у 5,4% студентов (3,1% мужчины и 2,3% женщины), которым свойственно отрицательное и пассивное отношение к здоровому образу жизни, а его соблюдение признавалось ими в современных условиях ненужным, да и невозможным.

Как известно, изучение образа жизни студентов в сексуальном аспекте привело к заключению, что усиленному и часто ненормальному обострению интереса к сексу в современном обществе способствуют политические, экономические и информационные новации. Более раннее начало половой жизни и поиск полового партнера задолго до официальной возможности вступления в брак связано с разрывом между ранним половым и запаздывающим социальным созреванием. Факторами, способствующими более тесному сближению представителей противоположного пола, являются выход молодых людей из-под родительской опеки, проживание в студенческом общежитии.

По нашим данным средний возраст начала половой жизни у российских студенток составил $17,8 \pm 0,1$ лет, а у иностранок – $19,7 \pm 0,1$ лет (рис. 1.12). По-видимому, «взрыв» сексуальной активности студентов обусловлен не только биологическими, но и этническими, социально-культурными факторами.

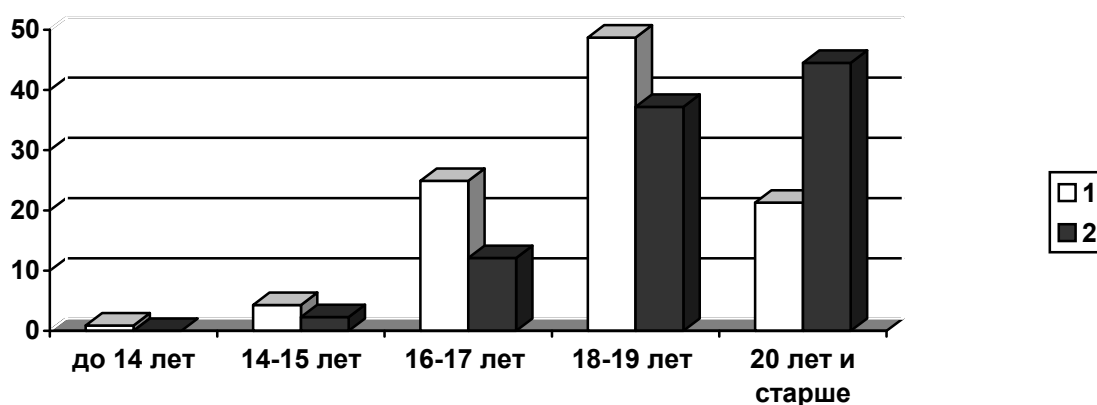


Рис. 1.12. Возраст начала половой жизни у российских студенток (1) и иностранок (2)

Активность сексуального поведения студенческой молодежи тесно связана с проблемой распространенности различных расстройств половой

сферы и гинекологической заболеваемости, включая последствия абортов у студенток. В настоящее время одной из важных медико-социальных проблем является осведомленность студентов о средствах и методах контрацепции, о применении последних на практике, а также отношении к абортам как состоящих в браке, так и не состоящих в нем.

Полученные нами результаты свидетельствуют, что абсолютное большинство (95,6%) российских и 87,8% иностранных студентов знакомы со средствами и методами контрацепции. Девушки, живущие половой жизнью, всегда предохраняются от беременности – 59,7%, от случая к случаю – 26,2% и вообще не предохраняются – 14,1%. Среди всегда предохраняющихся от беременности студенток 42,6% применяют ненадежные способы предохранения (прерванный половой акт, календарный метод) и только 14,1% используют современные надежные средства контрацепции. Из них 81,4% отдают предпочтение барьерным методам (презерватив – 68,4%, фарматекс – 31,6%), 18,6% девушек регулярно применяют оральные контрацептивы, но при этом 0,4% забывают принимать таблетки.

Таким образом, у обследуемой когорты студентов в целом преобладает низкий уровень здорового образа жизни, по-видимому, это связано как с социальными факторами, так и личностными свойствами характера, уровня воспитания, а также искаженным представлением об активной полноценной жизни.

В настоящее время понятие качества жизни (КЖ) стало одним из критериев жизнедеятельности человека в сложившейся практике социологических, демографических, статистических и медицинских исследований, хотя непосредственно термин стал самостоятельной категорией Index Medicus лишь менее 30 лет назад (А.А. Новик, 1999).

Качество жизни (КЖ) является многофакторным показателем, в силу чего, как правило, оцениваются его составляющие, отражающие физическое самочувствие, функциональные возможности, эмоциональное состояние, социальные потребности.

При определении КЖ наибольшее значение имеет мнение самого человека, в котором отражаются и соотносятся все объективные и субъективные факторы, определяющие его качество жизни. Субъективность оценки параметров КЖ, в том числе его составляющей, характеризующей эмоциональное состояние человека, предопределяется влиянием особенностей характера, типом высшей нервной деятельности, социальными обстоятельствами.

По мнению академика Н.А. Агаджаняна, качество жизни – это система духовных, материальных, социокультурных, экологических и демографических компонентов жизни. В нем раскрываются и индивидуальное, и общественное (системно-социальное) качество жизни, разнообразие потребностей человека, его потенциал всестороннего, гармонического творческого развития.

На рис. 1.13 представлены данные качества жизни здоровых людей с помощью опросника SF-36. Так, показатели оценки КЖ студентов жителей мегаполиса (СЖМ) в целом превышали таковые, полученные в двух других изучаемых группах. Однако по ряду параметров: роли физических проблем в ограничении жизнедеятельности (РФ), общего восприятия здоровья (ОЗ), жизненной активности (ЖА), социального функционирования (СФ), – респонденты группы иногородних отечественных студентов (ИОС) имели более высокие показатели в сравнении с показателями, полученными в группе иностранных студентов (ИС).

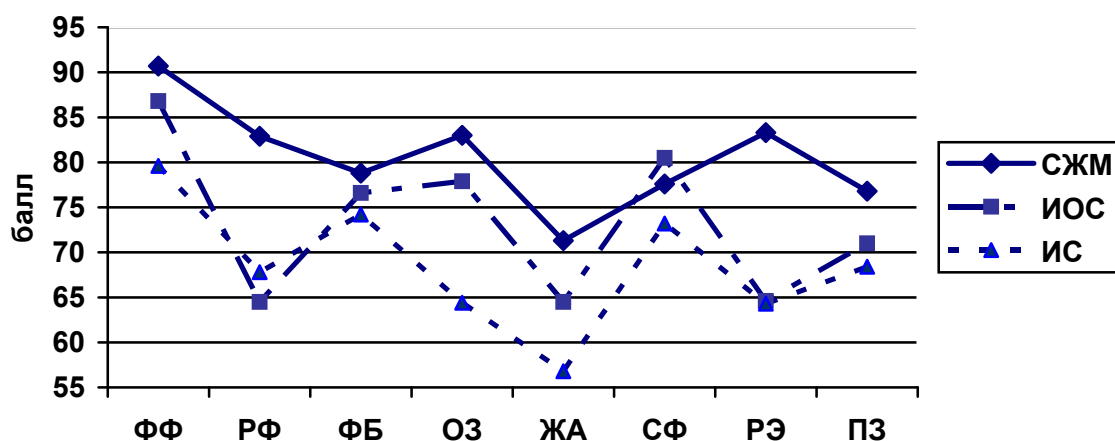


Рис. 1.13. Параметры качества жизни здоровых мигрантов при адаптации к мегаполису

Подобные результаты свидетельствуют о том, что студенты, имеющие возможность обучаться на привычном языке, имеют очевидные преимущества по сравнению с учащимися, не имеющими такой возможности. Вышесказанное позволяет предположить, что фактор иноязычности занимает третью позицию в ряду вероятных причин, способных повлиять на оценку своего КЖ иностранными учащимися.

Результаты оценки параметров РФ, физической боли (ФБ), роли эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности (РЭ) и психического здоровья (ПЗ) дают основания полагать, что успешность освоения нового социального пространства зависит не только от личностных характеристик обследуемых, но также и от исходных эмоционально-мотивационных национальных особенностей, обуславливающих в той или иной степени возможность межличностных взаимодействий на основе аттракции как социальной, так и этнической.

Значимость последнего фактора подтверждается лучшими показателями, отражающими успешность социального функционирования и его эмоционального сопровождения, у респондентов группы СЖМ в сравнении с показателями, полученными в двух других группах. При этом необходимо отметить, что представители обеих групп -ИОС и ИС – находятся в иной для них социокультурной среде и лишены привычного круга общения, но пребывают в естественном социальном и культурном пространстве, поэтому полагаем, что четвертую позицию в ряду факторов, влияющих на оценку КЖ иностранных студентов, занимает фактор новизны социокультурной среды.

Полученные нами результаты могут послужить теоретической базой для дальнейших исследований, которые должны будут разработать мероприятия, способные воздействовать на главенствующие факторы в данной иерархии. Психологическая коррекция личностных характеристик иностранных студентов (ослабление затрудняющих или замедляющих процесс обучения и укрепление позитивных, способствующих, успешной адаптации) должна стать предметом работы психологической службы в рамках вуза. Специалисты данной службы

должны быть готовы не только к анализу трудных психологических ситуаций, но и к созданию индивидуальной, динамичной по сути схемы коррекции для студента, разработанной в сотрудничестве с ним. По нашему мнению, такая рекомендательная система мероприятий будет способствовать мобилизации психофизиологических и интеллектуальных ресурсов студентов, улучшению межличностных контактов в инонациональной среде.

Таким образом, пропаганда здорового образа жизни как форма обучения поддержания и сохранения здоровья должны идти не от знания к поведению, а через активизацию побудительных механизмов, включающих ряд других феноменов духовного мира, что, в свою очередь, обеспечит успешность адаптации к новым условиям жизнедеятельности, уровень которой определяет степень интегрированности личности в социальную и учебную среду, и что в конечном итоге определит более высокую самооценку качества жизни.

Раздел 2

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К НОВОЙ СРЕДЕ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА

2.1. Различные подходы к изучению социально-психологической адаптации

В историко-психологическом плане в исследовании проблемы социально-психологической адаптации в рамках направлений зарубежной психологии можно выделить четыре направления.

Первое направление в основном связано с психоаналитическими концепциями взаимодействия личности и социальной среды, хотя к этому же направлению можно отнести и некоторые психоаналитические подходы в основном занимающиеся психосоматической и психофизиологической проблематикой. В целом, в рамках этого направления социальная адаптация трактуется как результат, выражающийся в гомеостатическом равновесии личности с требованиями внешнего окружения (среды). Содержание процесса адаптации описывается обобщенной формулой: конфликт – тревога – защитные реакции (З. Фрейд, 1960).

Кроме работ авторов психологической и психоаналитической ориентации близкий к этому подход реализуется в концепции общего адаптационного синдрома Г. Селье (Селье Г., 1979). В рамках этого направления конфликт рассматривается как следствие несоответствия потребностей личности ограничивающим требованиям социальной среды. Результатом конфликта является актуализация состояния личностной тревоги. Реагируя на тревогу и нарушение внутреннего гомеостаза, «эго» мобилизует личностные ресурсы.

Исключаются защитные реакции, которые преимущественно действуют на бессознательном уровне. Важно, что степень адаптивности личности при данном подходе определяется характером ее эмоционального самочувствия. Вследствие этого выделяются два уровня адаптации: адаптивность и неадаптивность. Адаптивность при этом связывается с отсутствием у личности тревоги, неадаптивность – с наличием проявлений состояния тревоги.

Особенность подхода Э. Эриксона состоит в том, что процесс адаптации описывается формулой: противоречие – тревога – защитные реакции индивида в среде – гармоническое равновесие или конфликт, т.е. конфликт – это лишь один из возможных исходов взаимодействия личности и среды. Он возникает, когда недостаточны защитные реакции индивида и недостаточны «уступки» среды. Другим возможным исходом является сотрудничество и гармония индивида и среды. В этом плане подход Э. Эриксона уже очень близок к другому направлению исследований социальной адаптации личности (Э. Эриксон, 1996).

Второе направление связано с гуманистической психологией. Данное направление представлено работами, в которых в качестве цели адаптации рассматривается достижение позитивного духовного здоровья и соответствия ценностей личности ценностям социума. При этом предлагается развитие у адаптирующего индивида определенных необходимых личностных качеств.

В гуманистической психологии выдвигается положение об оптимальном взаимодействии личности и среды. В данном направлении состояние оптимальности трактуется как динамическое. Процесс адаптации в данном подходе описывается формулой: конфликт – фрустрация – акты приспособления. Конфликт возникает при рассогласовании реальности не с любыми потребностями личности вообще, а лишь тогда, когда фрустрируются фундаментальные, базовые потребности личности. К их числу А. Маслоу относит физиологические потребности; потребность в безопасности; потребность принадлежать группе в обществе; потребности в уважении; признании, любви и потребности в самоактуализации (Маслоу А., 1997).

Выделяются конструктивные и неконструктивные поведенческие реакции. По А. Маслоу, критериями конструктивных реакций являются детерминация их требованиями социальной среды, направленность на решение определенных проблем, однозначная мотивация и наличие четких целей, осознаваемость поведения, наличие в проявлении реакций определенных изменений внутреннего характера и межличностного взаимодействия. Признаками неконструктивных реакций являются агрессия, репрессия, фиксация. Эти реакции направлены на устранение неприятных переживаний из сознания, без реального решения самих проблем. Следовательно, эти реакции есть аналог защитных реакций.

Таким образом, в рамках направления исследований социально-психологической адаптации, связанного с гуманистической психологией, процесс адаптации есть процесс оптимального взаимодействия личности и среды. Основным критерием здесь выступает степень интеграции личности и среды.

Еще один подход в исследовании социальной адаптации связан с концепциями личности в рамках когнитивной психологии. Формула адаптации следующая: конфликт – угроза – реакция приспособления. Предполагается, что если в процессе информационного взаимодействия со средой личность сталкивается с информацией, не соответствующей внутренним установкам субъекта, то возникает рассогласование между содержательным компонентом установки и образом реальной ситуации. Это расхождение (когнитивный диссонанс) и переживается как состояние дискомфорта (угроза). Угроза в свою очередь стимулирует личность к поиску возможностей снятия или уменьшения когнитивного диссонанса. При этом выделяются два уровня адаптации: адаптивность и дезадаптивность. Адаптивность связывается с отсутствием переживаний угрозы, дезадаптивность – с выраженным эмоциональным переживанием.

Таким образом, когнитивное направление рассматривает социально-психологическую адаптацию как процесс согласования внутренних представлений субъекта объективно существующей реальности.

В рамках бихевиоризма также можно выделить аспекты, затрагивающие так или иначе проблему адаптации. Так, Э.Ч. Толмен (1996) подробно исследовал целостную поведенческую картину, что позволило ввести понятие приспособительных актов. Благодаря наличию подобных структур поведения, по мнению Э.Ч. Толмена, является непосредственной функцией исходной стимуляции, а опосредуется за счет частичного «замещения актуального открытого поведения», некоторого предвосхищения будущей ситуации. В результате организм за счет подобных «имманентных факторов» получает возможность более полно приспособить свою целостную поведенческую реакцию к условиям внешней среды.

Другой классик бихевиоризма – К. Халл (1998), предложил рассматривать поведение субъекта как саморегулирующийся механизм. В рамках данного подхода выделяются два принципиальных, «но близко связанных способа эффективной поведенческой реакции»:

– первый из них обеспечивает адаптивные поведенческие решения в кратковременных ситуациях, которые являются достаточно простыми и поэтому не требуют сложного реагирования;

– второй способ адаптации представляет, по мнению К. Хала, «одно из наиболее впечатляющих достижений эволюции» – когда организм самостоятельно формирует системы приспособительных поведенческих актов в достаточно сложных ситуациях.

Если первый способ поведенческой адаптации обеспечивается комплексом рефлекторно–эффektorных связей межнейронной интеграции, то второй способ основан на работе центральной нервной системы в целом и служит фундаментом такого социального поведения, как научение.

На ведущую роль выделенного и исследованного им так называемого оперантного реагирования в адаптивном поведении человека и животных

указывает Б.Ф. Скиннер (1960). Здесь адаптивное поведение проявляется в последовательном и целенаправленном подкреплении приспособительных реакций, которые не вызваны определенным стимулом или ситуацией, а осуществляются внешне спонтанно, что и составляет суть оперантного реагирования.

В отечественной психологии существует множество подходов к проблеме адаптации. Так, Ф.Б. Березин определяет адаптацию как «процесс установления оптимального соответствия личности и окружающей среды в ходе осуществления свойственной человеку деятельности, которая позволяет индивидууму удовлетворять актуальные потребности и реализовывать связанные с ними значимые цели (при сохранении физического и психического здоровья), обеспечивая в то же время соответствие психической деятельности человека, его поведения требованиям среды» (Ф.Б. Березин, 1988). В рамках общей адаптационной системы индивида выделяются такие компоненты, как психофизиологический, психический и социально-психологический. В первом случае системообразующим фактором является оптимальное формирование психофизиологических процессов и соотношений, а также поддержание физического здоровья, во втором поддержание психического гомеостаза и психического здоровья, в третьем – организация адекватного микросоциального взаимодействия.

Ю.А. Александровским (1997) была разработана концепция адаптационного барьера. В рамках этой концепции общая адаптационная система включает в себя следующие компоненты:

- поиск, восприятие и переработка информации;
- эмоциональное реагирование;
- социально- психологические контакты;
- бодрствование и сон;
- эндокринно-гуморальная регуляция.

Каждая из этих подсистем имеет определенное функциональное значение и системно связана с другими. Неполадки в одной из систем могут до

определенной степени компенсироваться за счет усиления активности и взятия на себя части функций со стороны других подсистем.

Проблему социально-психологической адаптации затрагивает в своих работах А.А. Налгаджан (1988). Им высказываются следующие идеи. Во-первых, критерий успешности в различных сферах деятельности не может являться исчерпывающим критерием адаптации. Отмечая, что критерии успеха в разных сообществах и культурах могут сильно отличаться друг от друга, автор четко разводит понятия «успех в жизни», «адаптированность» и стоящие за ними явления. Во-вторых, если рассматривать адаптированность как состояние, при котором субъект удовлетворяет собственные потребности, находясь в гармонии с социумом, следует учитывать, что далеко не все потребности, которые присущи субъекту, способствуют социально-психологической адаптации в каждом конкретном окружении. Исходя из этого, автор предлагает классифицировать потребности и мотивы следующим образом: а) потребности и мотивы, адаптивные в данной социальной среде; б) потребности и мотивы, стремление к удовлетворению которых в данной социальной среде приводит к дезадаптации личности, дезадаптивным потребностям и мотивам поведения. На этом основании в качестве критериев социально-психологической адаптации можно рассматривать наличие или отсутствие у субъекта соответствующих потребностей и мотивов.

По мнению А.А. Налгаджяна, адаптация представляет собой социально-психологический процесс, который при благоприятном течении приводит личность к состоянию адаптированности. Состояние адаптированности включает в себя продуктивную реализацию субъектом ведущей деятельности без длительных внутренних и внешних конфликтов, когда удовлетворяются одновременно и социогенные потребности (причем субъект сознательно и добровольно принимает групповые нормы и ценности), и его потребность в самоутверждении. При этом сам процесс адаптации, по мнению автора, инициируется наличием какой-либо проблемной ситуации, в которой субъект задействован.

Если рассматривать возможные варианты протекания адаптационных процессов, то, в общем, выделяются три основных:

1) преобразование среды;

2) вращение в среду, т.е. изменение субъектом самого себя в пользу большего соответствия среде ;

3) уход из среды .

В первом случае активность субъекта, направленная на изменение среды, в частности, социального окружения, может иметь как позитивные, так и негативные последствия для последней. Однако независимо от этого достигнутые результаты представляют значимо большую ценность, чем состояние окружения до этого.

Во втором случае вектор изменений направляется субъектом на самого себя: задействуются все физические и психологические ресурсы для оптимального приспособления к окружению, изменения отношения к нему и сопутствующим обстоятельствам. При этом возможны два пути: с одной стороны, нивелировка индивидуальных проявлений до определенной степени, тенденция к конформизму; с другой стороны, сохранение определенной дистанции между нормативно-ролевым поведенческим репертуаром и внутренней, достаточно критической и устойчивой позицией относительно окружения, так называемый «осознанный конформизм».

В третьем случае, при невозможности изменения окружения и нежелания принять ценности и нормы этого окружения в качестве «своих», переводя их на уровень внутренней, сугубо личностной регуляции, субъект так или иначе обесценивает окружение с сохранением ценности собственных внутренних содержаний и переориентацией основной активности в интрапсихическую сферу.

В концепции социально-психологической адаптации А.В. Петровского (2000) описанные выше стадии представлены в динамической многовариантной последовательности. В процессе вхождения и дальнейшего становления личности в рамках различных общностей автор выделяет три фазы:

1. Фаза адаптации предполагает принятие и овладение субъектом всеми нормами, средствами и формами деятельности, принятыми в данной группе; при этом субъект не может рассчитывать на какое-либо значимое проявление своей индивидуальности, пока такое принятие и овладение не имели места.

2. Фаза индивидуализации представляет собой развернутый процесс переживания противоречия, сложившегося в результате достижения цели максимального уподобления группе и неудовлетворенной на первой стадии потребностью в личностном проявлении и утверждении. При этом ведется активный поиск средств и способов для реализации этой потребности.

3. Фаза интеграции личности в общности характеризуется нарастающим противоречием между озвученной и иногда уже активно реализуемой позицией субъекта, направленной на максимальную индивидуализацию, и тенденцией общности к поддержке и воспроизводству только таких форм поведения, которые соответствуют групповым ценностям, способствуют достижению групповых целей и приводят к успеху в совместной деятельности. Такая ситуация имеет по большому счету два вероятных исхода: в первом случае противоречия между группой и субъектом продолжают нарастать, и субъект либо вытесняется за пределы общности, либо попадает фактически в полную изоляцию, что способствует закреплению позиции эгоцентрического индивидуализма, характеризующегося повышенным уровнем агрессивности, негативизма, подозрительности, завышенной самооценкой. Во втором случае происходит возврат на вторую стадию, где, с одной стороны, группа может изменить свое отношение к индивидуальным проявлениям субъекта, признать их в качестве полезных для группы и встроить их в систему групповых ценностей и норм; с другой стороны, сам субъект может пересмотреть свои взгляды на уже имеющиеся нормы не как на препятствия на «пути к себе», а как эффективные средства саморазвития.

Следует отметить, что проблема социально-психологической адаптации всегда включает в себя проблему критериев и уровней дезадаптации. Так, Г.Г. Овчинникова (1997) рассматривает проявления как объективной дезадаптации,

проявляющейся в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения, в ограничении способности справиться с социальными функциями или в девиантной трансформации поведения, так и субъективной, среди которых отмечаются деформация системы внутренней регуляции, девиация развития личности и Я-концепции, психологическое отчуждение от значимых социальных связей, неудовлетворенность положением в группе.

А.Н. Жмыриков (1989), проанализировав вышеизложенные отечественные методологические и теоретические наработки, предпринял попытку формулировки интегральной модели социально-психологической адаптации. Автором выделяются следующие критерии адаптации:

- выходные параметры деятельности личности,
- степень интеграции личности с макро- и микросредой,
- степень реализации личностного потенциала,
- степень эмоционального самочувствия.

Исходя из этих критериев, были выделены следующие уровни адаптации: высокий избыточный, высокий – оптимальный, низкий и дезадаптивный.

А.А. Реан (2002) отмечает в концепции А.Н. Жмырикова некоторые дискуссионные моменты. Так, критерии «выходные параметры деятельности личности» и «степень интеграции личности с макро- и микросредой» рассматриваются А.А. Реаном как сугубо внешние и взаимозависимые, а вместо критерия «степень реализации личностного потенциала» предлагается критерий выраженности стремления к самоактуализации, которая рассматривается, во-первых, как динамическая характеристика в отличие от некоторой статичности предыдущего критерия, во-вторых, как потребность в самоактуализации субъект способен в полной мере непосредственно почувствовать. Главное, по мнению автора, правильно понять суть этого состояния и предпринять соответствующие действия, варианты которых могут быть известны в культуре, а могут быть и продуктом творческой деятельности субъекта. В связи с этим А.А. Реаном была предложена своя модель социальной адаптации личности. В ней присутствуют две оси. Ось абсцисс называется «внутренний критерий», ось

ординат – «внешний критерий». В результате получается координатное пространство с соответствующими значениями (положительными или отрицательными) по внешнему и внутреннему критериям и с четырьмя секторами. Сектор со знаком «+» по обоим критериям назван Re - адаптацией (от англ. Real - действительный); сектора со знаками «+-» – Im-адаптацией (от англ. Imaginary – воображаемый, мнимый); сектор со знаком «- » по обоим критериям область полной дезадаптации. Автор описывает суть внутреннего и внешнего критериев. Внутренний критерий связан с психоэмоциональной стабильностью, личностной комфортностью, состоянием удовлетворенности, отсутствием дистресса, ощущения угрозы и т.п. Внешний критерий отражает соответствие реального поведения личности установкам общества, требованиям среды, принятым в социуме правилам и критериям нормативного поведения. Дезадаптация по внешнему критерию проявляется как конфликтное, асоциальное, контрнормативное и делинквентное (крайний случай – криминальное) поведение. При этом может иметь место «внутренняя гармония» личности, т.е. адаптированность по внутреннему критерию.

Системная социальная адаптация (Re-адаптация) есть адаптация по внутреннему и внешнему критериям; это появление нового системного образования – способности личности к самоактуализации в гармонии с реальным социумом. При этом в качестве одного из важнейших факторов адаптации по обоим критериям автор рассматривает такую характеристику субъекта, как социально-психологическая терпимость. Речь идет о готовности достаточно спокойно и, по возможности, безоценочно относиться к тем или иным явлениям социального окружения, которые чем-то не соответствуют системе представлений и установок субъекта, в том числе мировоззренческих. А.А. Реан рассматривает структуру общего феномена терпимости в виде двух составляющих: сексуальной и диспозиционной терпимости. При этом первая во многом сходна с такой характеристикой, как психологическая (в частности, эмоциональная) устойчивость, в данном случае относительно различных воздействий социальной среды, в том числе в ситуациях межличностного

взаимодействия. Вторая составляющая представляет собой готовность к определенной (терпимой) реакции на проявления окружающей среды, и за ней стоит определенное устойчивое отношение к окружающему миру и людям, их роли в жизни субъекта. Таким образом, диспозиционная терпимость сама предстает в качестве общей мировоззренческой установки, во многом определяющую качество ценностно-смысловой сферы субъекта, относительно которой более частые установки, взгляды и мнения субъекта носят подчиненное положение. Автор пишет, что фактор (социально-психологическая терпимость) эффективно срабатывает при определенных рассогласованиях позиций личности и господствующих установок среды. Развитая социально-психологическая терпимость предупреждает развитие когнитивного диссонанса, а, следовательно, и дезадаптацию личности, то есть, когнитивный диссонанс возникает не каждый раз при рассогласовании когнитивных образов с действительностью. При определенном отношении личности к этому рассогласованию состояние дезадаптации по механизму когнитивного диссонанса может и не возникнуть.

М.С. Пономарев (2000), анализируя вышеизложенные подходы, делает вывод о постепенном смещении акцентов во взглядах на проблему с «коллективистски-центрированной» позиции, т.е. понимании социально-психологической адаптации как процесса и результата максимального сближения и согласования целей, мотивов, потребностей, ценностей и взглядов определенной социальной общности и субъекта, включенного в эту общность, к позиции, в которой больше внимания уделяется особенностям потребностно-мотивационной и ценностно-смысловой сферы непосредственно субъекта, с привлечением таких понятий, как самоактуализация, самореализация и др. Автор полагает, что социально-психологическая адаптация представляет собой многоуровневое системное явление, возникающее в качестве основного необходимого звена в процессе взаимодействия субъекта с социальным окружением, нацеленного на установление между ними оптимальных отношений. Основными характеристиками таких отношений являются

следующие условия: а) в рамках данного социального окружения субъект имеет возможность полноценного усвоения социокультурных норм и ожиданий, с одной стороны, а также самореализации, самоактуализации, свободного творческого самовыражения и самоутверждения, с другой; б) социальное окружение при этом вправе ожидать, что, во-первых, вышеупомянутые нормы и ожидания станут действенным регулятором поведения субъекта, во-вторых, деятельность субъекта не должна наносить какого-либо ущерба окружающим. Второй критерий – это показатель того, какой позитивный эффект и какое социальное значение имеют получаемые субъектом в процессе деятельности результаты.

А.Г. Маклаков и С.В. Чермянин (2001) рассматривают социально-психологическую адаптацию как непрерывный процесс активного приспособления человека к постоянно меняющимся условиям социальной среды и профессиональной деятельности. Авторы оценивают адаптационные возможности личности с учетом социально-психологических и психофизиологических характеристик, отражающих обобщенные особенности нервно-психического и социального развития. Они полагают, что эффективность адаптации во многом зависит от того, насколько реально человек воспринимает себя и свои социальные связи, точно соизмеряет свои потребности с имеющимися возможностями и осознает мотивы своего поведения. Искаженное или недостаточно развитое представление о себе ведет к нарушению адаптации, что может, по мнению авторов, сопровождаться повышенной конфликтностью, нарушением взаимоотношений, понижением работоспособности и ухудшением состояния здоровья. В соответствии с этими представлениями А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным был разработан многоуровневый личностный опросник «Адаптивность». Особенность данной методики заключается в том, что она включает в себя как социальные, так и психофизиологические блоки, позволяющие оценить уровень адаптации субъекта, исходя из различных уровней структуры индивидуальности (как социального, так и психофизиологического уровня).

А. Б. Георгиевский (1989) на основе сравнительного анализа большого числа определений адаптации все определения адаптации объединил в три группы:

1. Тавтологические определения, в которых понятия адаптации интерпретируются как буквальный перевод латинского «adapto» в значение приспособления организма к среде.

2. Определение через «главный признак». Эти признаки выделяются на следующих уровнях: биохимическом, морфологическом, физиологическом, поведенческом.

3. Полисемантические определения, которые подчёркивают многочисленный характер самого явления адаптации, его процессуальные и регулятивные характеристики. В итоге автор определяет адаптацию как особую форму отражения системой внешней и внутренней среды, заключающуюся в тенденции к установлению с ним динамического равновесия.

В нашей работе под личностной адаптацией мы будем иметь в виду оптимальный уровень взаимодействия личности с новой средой и установление с ней динамического равновесия.

2.2. Психологическая адаптация к новой среде студентов из Латинской Америки

Целью исследования было изучение динамики процесса межкультурной адаптации к России студентов из Латинской Америки. О.В.Масловой (2007) были исследованы 80 человек в возрасте от 18 до 27 лет. Все они приехали на учебу в Россию из разных стран Латинской Америки. В момент исследования 40 человек являлись учащимися подготовительного факультета (подфака) РУДН, их средний срок пребывания в России составлял 7,5 месяцев. Другие 40 человек являлись студентами различных факультетов, их средний срок пребывания в России – 3,6 года. Половину исследованных групп составили юноши, половину – девушки.

В исследовании был применен «Опросник адаптации личности к новой социокультурной среде», предложенный Л.В. Янковским и модифицированный Т.Г. Стефаненко (1996) и М.С. Пановым (1999). Предварительно опросник был переведен на испанский и португальский языки с помощью процедуры двойного перевода. Опросник включает 60 вопросов, по 10 вопросов на шкалу. Первые три шкалы – «позитивные», чем выше показатели по этим шкалам, тем успешнее протекает процесс адаптации. Остальные шкалы – «негативные», по ним, напротив, низкие показатели – свидетельства благополучия адаптации. Кратко опишем эти шкалы.

1. Шкала адаптивности. Высокие оценки свидетельствуют о личной удовлетворенности, положительном отношении к окружающим и принятии их, чувствах социальной и физической защищенности, принадлежности к новому обществу и сопричастности с ним, высокой активности.

2. Шкала интерактивности. Высокие оценки соответствуют настроенности на расширение социальных связей, чувству уверенности в своих возможностях, направленности на сотрудничество с другими, контролю за собственным поведением с учетом социальных норм.

3. Шкала конформности. Высокие оценки означают ориентацию на социальное одобрение, зависимость от группы, потребность в привязанности и эмоциональных отношениях с людьми.

4. Шкала депрессивности. Высокие оценки говорят о невозможности реализовать свой уровень ожиданий, связанных с социальной и профессиональной позицией, беспомощности перед жизненными трудностями, сочетающейся с чувством бесперспективности, сомнением, неприятием себя и других, состояниями подавленности, опустошенности, изолированности.

5. Шкала ностальгии. Высокие оценки означают внутреннее расстройство и смятение из-за чувства разъединенности с традиционными ценностями и нормами и невозможности обрести новые; эмоциональное состояние характеризуется мечтательностью, тоской, меланхолией.

6. Шкала отчужденности. Высокие оценки соответствуют непринятию нового социума, рассогласованности притязаний и реальных возможностей, убежденности в том, что собственные усилия могут лишь в незначительной степени повлиять на ситуацию. При этом характерны ощущения покинутости, беспомощности.

Нас интересовала динамика процесса адаптации, поэтому мы применили метод «срезов», сравнивая юношей и девушек подготовительного факультета (юпф и дпф) и юношей и девушек – студентов старших курсов (юс и дс). На рис. 2.1 отражены средние значения по 6 шкалам опросника: личная удовлетворенность, интерактивность, конформность, депрессивность, ностальгия и отчужденность для четырех исследованных групп.

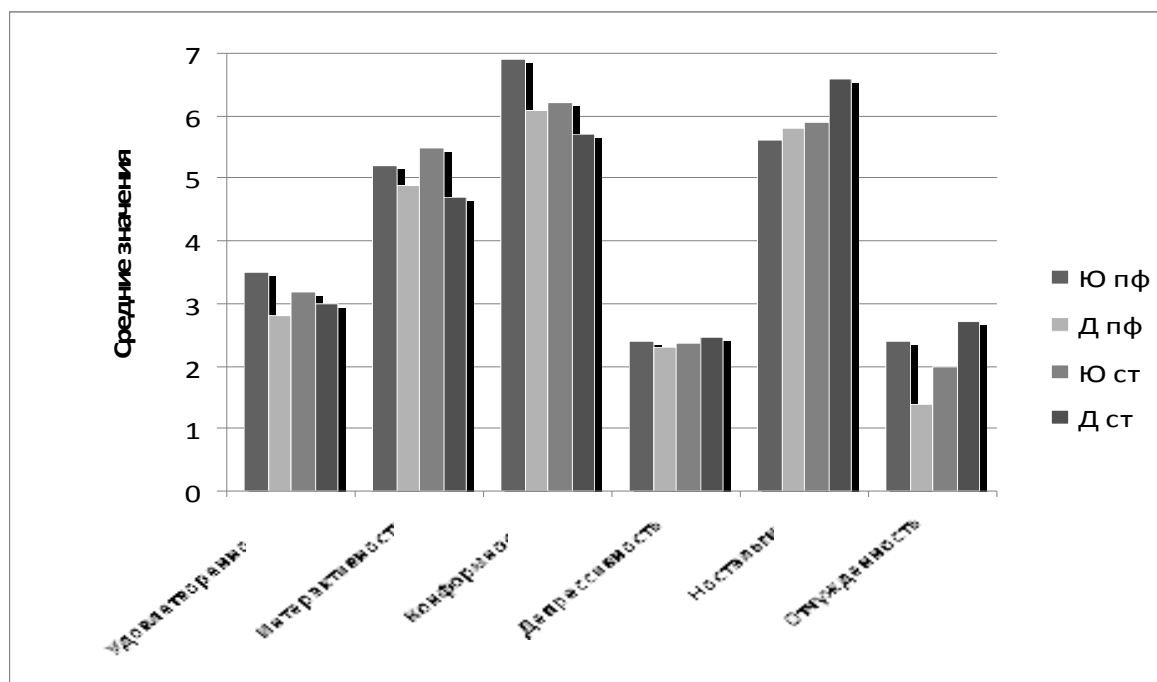


Рис. 2.1. Динамика адаптации латиноамериканских студентов

Полученные данные свидетельствуют о том, что латиноамериканские юноши и девушки настроены на расширение социальных связей, стремятся к сотрудничеству с другими людьми, для них является важным социальное одобрение, они зависят от группы, испытывают потребность в чувстве привязанности и эмоциональных контактах с людьми. Показатели

депрессивности и отчужденности низкие, они принимают новый социум и не чувствуют себя одинокими. Однако показатели по шкале ностальгии достаточно высоки: живя долгое время в России, молодые люди тоскуют по Родине, дому, испытывают внутреннее смятение из-за разъединенности с традиционными, привычными ценностями и нормативами. Личная удовлетворенность отношениями с окружающими у них низкая, нет чувства принадлежности к новому обществу и сопричастности с ним.

Сравнение разных временных «срезов» адаптационного процесса – через сопоставление учащихся подфака и студентов старших курсов – не выявило статистически значимых различий в уровне показателей по 5 из 6 шкалам. Статистически значимый сдвиг наблюдался только у девушек по шкале отчужденности, причем в сторону ее увеличения ($p=0,003$). С годами отчужденность, а также ностальгия (на уровне тенденций) у девушек растут. Отсутствие изменений показателей адаптации говорит о том, что достигнутый к концу обучения на подфаке уровень по исследованным параметрам практически сохраняется. Наши данные не вписываются в представления об адаптации как о U –образной кривой. На каком-то уровне – далеко не оптимальном – возникает стагнация. Полная адаптация не наступает. Мы связываем это с описанной в литературе неравномерностью протекания двух сторон адаптации – психологической и социокультурной. Знакомство с нормами и правилами нового общества и их присвоение происходит быстрее, нежели знакомство и принятие ценностей нового социума. Поведенческий уровень – «делай как все» является более внешним, осваивается быстрее, чем уровень ценностей, затрагивающий более глубинные личностные структуры. Так же, на наш взгляд, это может быть связано с мотивацией данной группы – студенты являются временными мигрантами, их основная цель – получение образования.

С целью выявить стили адаптации, мы применили кластерный анализ. С его помощью мы разделили нашу выборку на две группы, для которых были характерны разные стили адаптации. На рис. 2.3 отражены графики средних значений шкал адаптации для двух выявленных групп

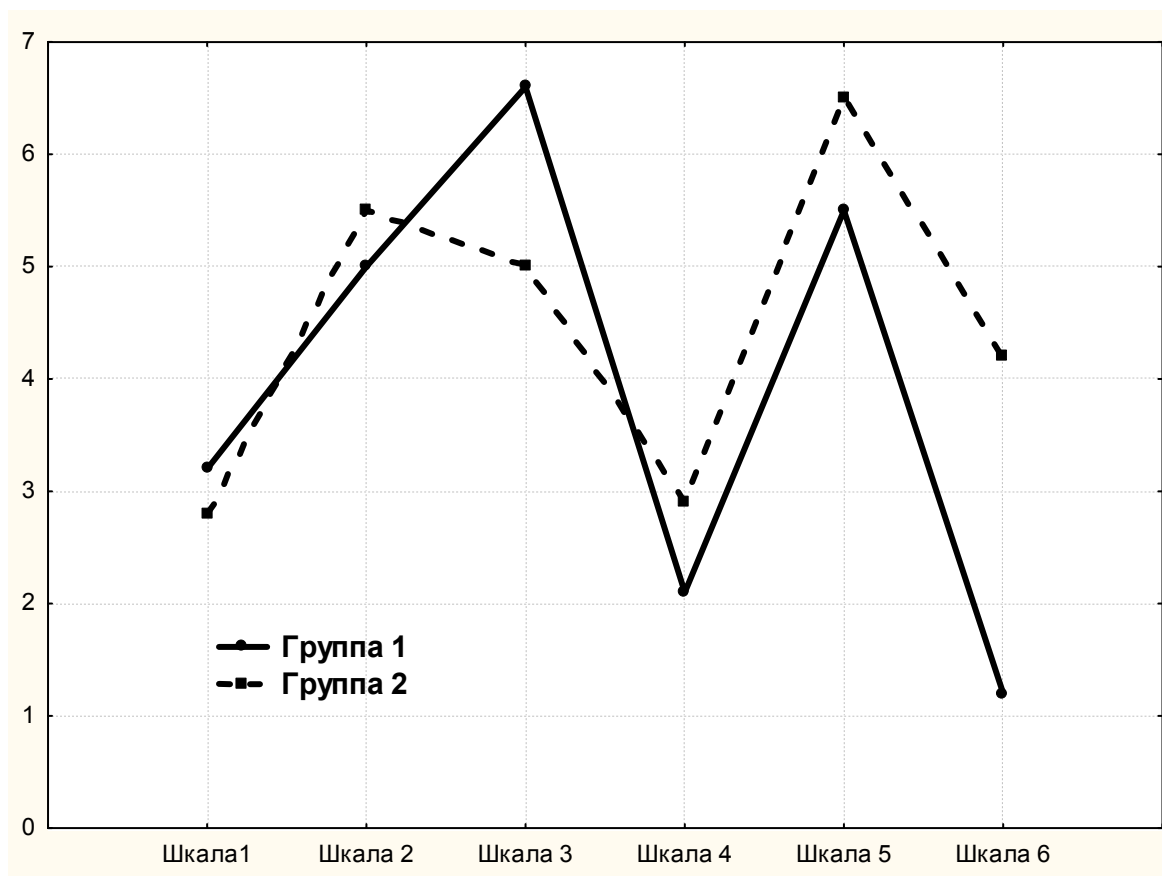


Рис. 2.3. Стили адаптации

Причем, для первой группы показатель конформности (шкала 3) оказался значимо выше, а показатели ностальгии (шкала 5) и отчуждения (шкала 6) значимо ниже, чем для второй группы. Показатель депрессивности (4) также ниже, но на уровне тенденции. В целом, можно сказать, что первая группа более благополучна в плане адаптации. Мы назвали стиль первой группы «конформистский», так как основной пик в графике – показатель конформности, а стиль второй группы – «ностальгический», т.к. основной пик в графике – показатель ностальгии.

Далее нас интересовал вопрос – как часто встречаются эти стили адаптации в разных группах. Конформистский стиль свойственен подавляющему большинству девушек подфака (95%) и только половине (55%) девушек – студенток. На наш взгляд, этот факт согласуется и отчасти объясняет ранее отмеченный рост отчужденности у девушек – он связан со сменой стиля адаптации. У юношей распределение по стилям адаптации практически

одинаково на подфаке и на старших курсах: конформистский стиль характерен соответственно для 75% и 70% юношей. Корреляционный анализ связей между отдельными шкалами опросника также подтвердил имеющиеся гендерные различия. Отметим самую яркую и неожиданную связь: у девушек подфака уровень личной удовлетворенности был положительно связан с отчужденностью (0,54), в то время как у юношей была выявлена отрицательная связь между этими шкалами (-0,44).

Таким образом, мы видим, что для юношей и девушек характерны разные особенности адаптации. У девушек подфака отмечается положительная связь личной удовлетворенности и отчужденности и одновременно им свойственен конформистский стиль адаптации, т.е. девушки активно осваивают нормы, правила новой культуры, применяя «платиновое правило» межкультурного взаимодействия – «делай так, как делают другие, делай так, как им нравится». Это касается приспособления к внешней стороне новой культуры. При этом девушки сильно чувствуют разьединенность с традиционными ценностями и нормативами, с годами чувство ностальгии не ослабевает, а усиливается. Девушки – студентки уже меньше хотят быть как все, меньше подражают окружающим, только половина из них придерживается конформистского стиля, а другая половина стала приверженцами привычной культуры, выбрав ностальгический стиль. Их отчужденность от нового социума растет, как растет и чувство ностальгии по привычным ценностям. Девушки в новых условиях как бы пытаются сохранить свой прежний мир, создать в России свою Маленькую Латинскую Америку. И их личная удовлетворенность зависит от того, насколько это им удастся.

Стратегия адаптации у юношей другая. У них начальный период адаптации протекает более кризисно, более проблемно, но так как они меньше фиксированы на привычных правилах и более активно взаимодействуют с окружающим социумом, можно говорить о более полном проникновении в новую культуру. Личная удовлетворенность связана с большей конформностью и с меньшей отчужденностью. Они более активно, более смело осваивают

новую культуру, их желание следовать «платиновому» правилу адаптации не снижается, их личная удовлетворенность зависит от степени освоения нового социума. Для всех юношей характерна отрицательная связь между отчужденностью и личной удовлетворенностью (коэффициенты корреляции и на подфаке, и в дальнейшем соответственно $-0,44$ и $-0,36$), т. е. рост их личной удовлетворенности связан с преодолением отчужденности.

Применение анкеты и методики неоконченных предложений выявили, что главной проблемой у латиноамериканских учащихся в начальный период является незнание языка. непонимание ситуации часто приводит к неверной трактовке поведения русских людей. Так, громкая речь воспринимается как окрики, манера русских говорить громче, когда хочется, чтобы лучше поняли, также интерпретируется как угрожающе-агрессивная, именно поэтому у них появляются неправильные представления о людях, о русских традициях и т.д. Языковые трудности дополнялись бытовыми. Многие студенты ожидают других условий проживания. Также были выявлены некоторые гендерные различия. Юноши сильнее чувствуют безразличие окружающих людей, у них чаще, чем у девушек возникают проблемы во взаимоотношениях с российскими студентами и с членами других землячеств, они реже обращаются за помощью и хотят все делать самостоятельно (проявление мачизма). В целом, адаптация юношей протекает в начальный период более кризисно, более драматично. Вероятно потому, что они смелее, активнее и менее формально осваивают новую культуру. Преодолевать трудности адаптационного периода помогают друзья и соотечественники, семья, наличие цели, вера в себя. Для девушек поддержка семьи (даже на расстоянии – семья – важный поддерживающий фактор) и вера в Бога явились более значимыми, чем для юношей, которые получали основную поддержку от друзей. Говоря о произошедших с ними изменениях, юноши чаще отмечают у себя рост независимости, а девушки – изменения во взглядах на жизнь. Только у девушек встречаются высказывания типа «я стала больше ценить мою страну и мой народ», «сейчас я люблю свою страну, раньше мне было все равно».

Полученные результаты говорят о необходимости разработки и проведения различных адаптационных программ, в том числе тренинга межкультурного взаимодействия и различных вариантов ориентирования и инструктажа прибывших на учебу иностранных студентов.

2.3. Особенности психологической адаптации китайских студентов

Для выявления динамики адаптации мы применили метод «срезов», сравнивая учащихся подготовительного факультета и студентов старших курсов. В исследовании был применен «Опросник адаптации личности к новой социокультурной среде», предложенный Л.В. Янковским и модифицированный Т.Г. Стефаненко и М.С. Пановым (1999). Предварительно опросник с помощью процедуры двойного перевода был переведен на родные для наших испытуемых языки (испанский, португальский, китайский, английский). Сбор и анализ данных проводился О.В. Масловой (2007) совместно со студентами, обучающимися по направлению «психология». Опросник включает 60 вопросов, по 10 вопросов на шкалу. Первые три шкалы – «позитивные», чем выше показатели по этим шкалам, тем успешнее протекает процесс адаптации. Остальные шкалы – «негативные», по ним, напротив, низкие показатели – свидетельства благополучия адаптации. Кратко опишем эти шкалы.

1. **Шкала удовлетворенности.** Высокие оценки свидетельствуют о личной удовлетворенности, положительном отношении к окружающим и принятии их, чувствах социальной и физической защищенности, принадлежности к новому обществу и сопричастности с ним, высокой активности.

2. **Шкала интерактивности.** Высокие оценки соответствуют настроенности на расширение социальных связей, чувству уверенности в своих возможностях, направленности на сотрудничество с другими, контролю за собственным поведением с учетом социальных норм.

3. **Шкала конформности.** Высокие оценки означают ориентацию на социальное одобрение, зависимость от группы, потребность в привязанности и эмоциональных отношениях с людьми.

4. **Шкала депрессивности.** Высокие оценки говорят о невозможности реализовать свой уровень ожиданий, связанных с социальной и профессиональной позицией, беспомощности перед жизненными трудностями, сочетающейся с чувством бесперспективности, сомнением, неприятием себя и других, состояниями подавленности, опустошенности, изолированности.

5. **Шкала ностальгии.** Высокие оценки означают внутреннее расстройство и смятение из-за чувства разъединенности с традиционными ценностями и нормами и невозможности обрести новые; эмоциональное состояние характеризуется мечтательностью, тоской, меланхолией.

6. **Шкала отчужденности.** Высокие оценки соответствуют непринятию нового социума, рассогласованности притязаний и реальных возможностей, убежденности в том, что собственные усилия могут лишь в незначительной степени повлиять на ситуацию. При этом характерны ощущения покинутости, беспомощности.

Для обработки полученных данных применялись методы математической статистики: анализ достоверности различий (U- критерий Манна-Уитни, t- критерий Стьюдента), корреляционный анализ (коэффициент ранговой корреляции Спирмена) и кластерный анализ. Далее, при сравнении групп, приводятся только статистически значимые различия и в скобках указан уровень достоверности (p-level).

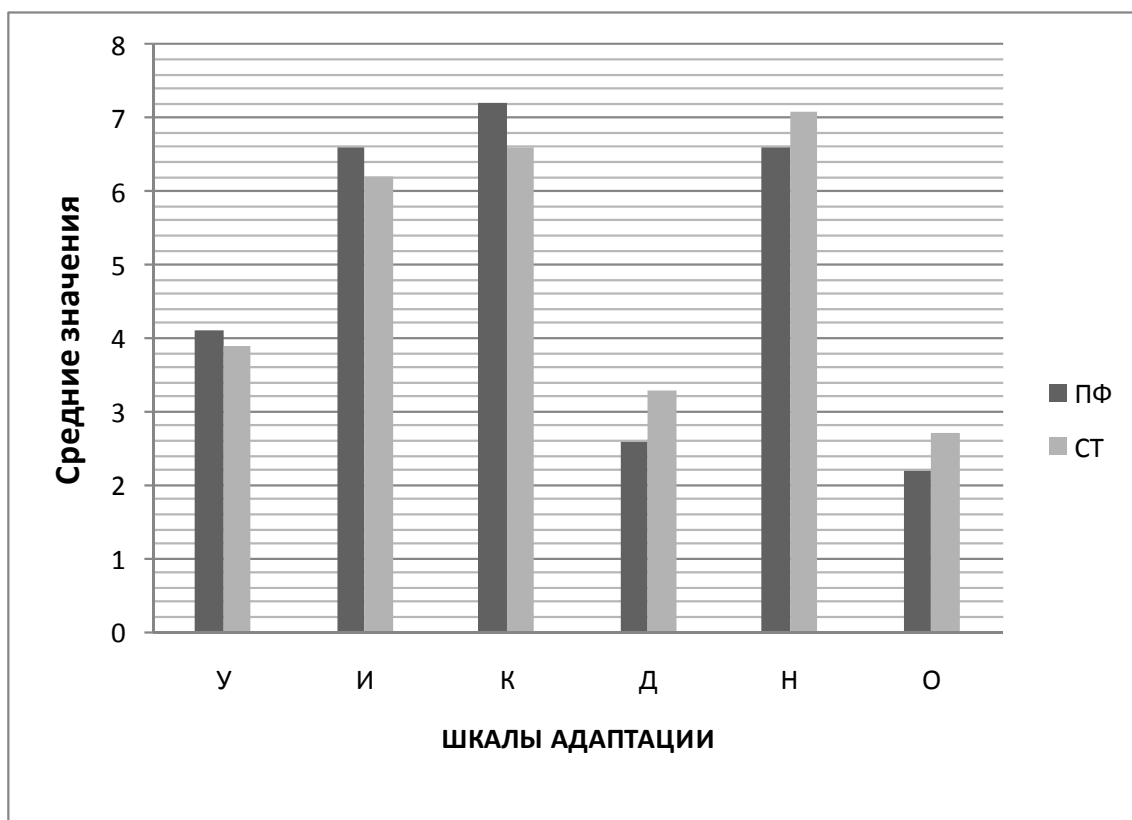


Рис.2.3. Динамика адаптации китайских студентов

Сравнивались учащиеся подготовительного факультета (ПФ) и студенты старших курсов (С). На рис.2. 3 отражены средние значения по шести выделенным показателям адаптации – личная удовлетворенность (У), интерактивность (И), конформность (К), депрессивность (Д), ностальгия (Н) и отчужденность (О) – для учащихся подготовительного факультета и студентов.

Вначале рассмотрим «профиль» адаптации (рис.2.3.). Характеризуя положительные шкалы адаптации, отметим, что показатели интерактивности и конформности – достаточно высокие. Это значит, что китайские студенты стремятся к взаимодействию, расширению социальных связей, ориентированы на социальное одобрение, испытывают потребность в эмоциональных отношениях с людьми. Однако показатель личной удовлетворенности достаточно низкий. С годами – с этапа окончания подготовительного факультета (первый «срез») к четвертому курсу (второй «срез») – сдвигов в уровне личной удовлетворенности не наблюдается, а интерактивность и конформность имеют тенденцию к снижению.

Характеризуя отрицательные шкалы адаптации (чем они меньше, тем благоприятнее протекает процесс адаптации), видим, что уровень депрессивности и отчужденности – низкий, а показатель ностальгии достаточно высокий. С годами наблюдается рост всех трех показателей – отчужденности, депрессивности и ностальгии. Сильные переживания из-за разъединенности с традиционными ценностями с годами не затихают, а наоборот, усиливаются. Растут чувства покинутости и изолированности от нового общества.

Как видим, адаптация китайских учащихся протекает очень непросто. Китайские студенты, попадая в новую для них культурную среду, тяжело переживают разъединенность с привычными ценностями, нормативами. Они настроены на взаимодействие и сотрудничество, стремятся контролировать свое поведение с учетом новых социальных норм, ориентированы на социальное одобрение, испытывают потребность в эмоциональных связях с другими людьми. Но удовлетворенность от реального взаимодействия с новым социумом не высока, чувства принадлежности и сопричастности с новым обществом не возникают и, вероятно, поэтому с годами ностальгия растет, отчужденность и проявления депрессивности (изолированность, беспомощность перед жизненными трудностями, подавленность, тревога, сомнения) тоже становятся более выраженными, а направленность на взаимодействие и ориентация на социальное одобрение снижаются.

Далее мы решили рассмотреть вопрос об уровне и динамике адаптации более дифференцированно. На рис. 2.4 отражены средние значения по шкалам адаптации для юношей и девушек подготовительного факультета, для юношей и девушек – студентов старших курсов.

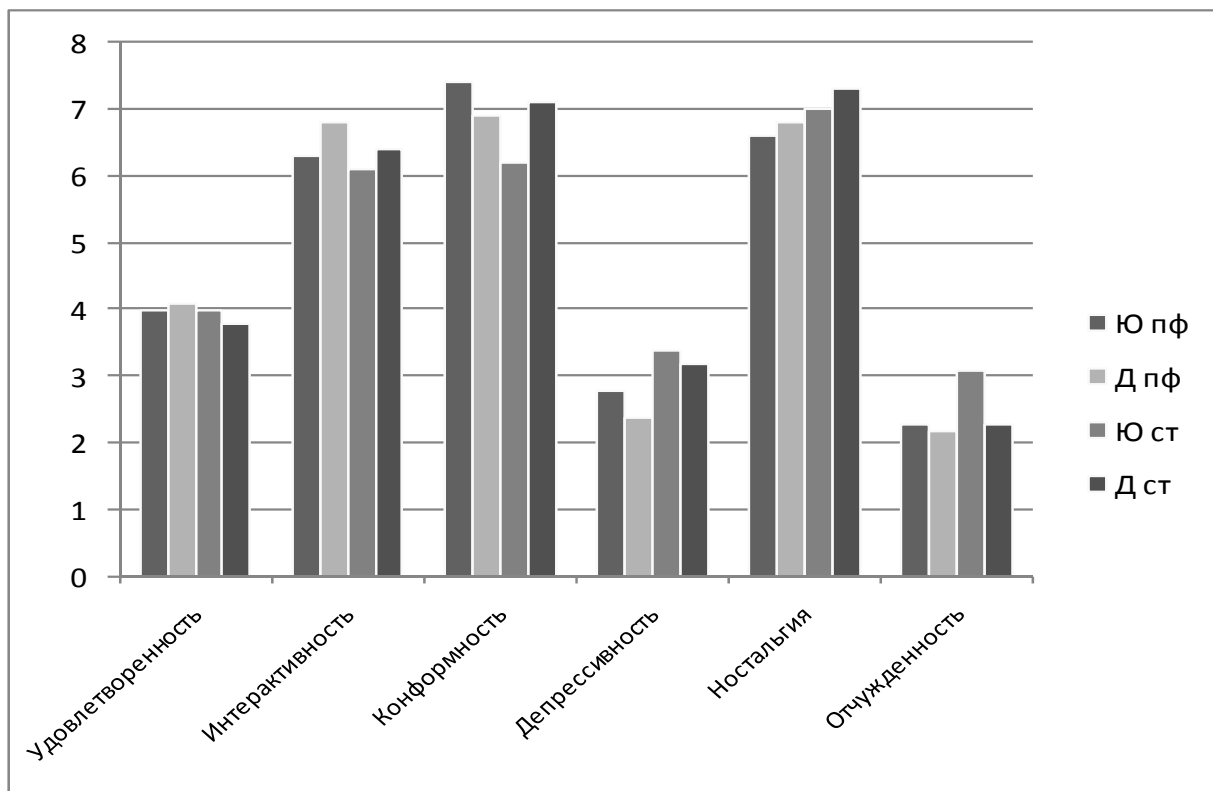


Рис.2.4.Динамика адаптации китайских студентов (n=200)

Полученные нами данные свидетельствуют об имеющихся различиях в процессе адаптации девушек и юношей (рис. 2.4.). На подготовительном факультете показатель конформности юношей выше, чем девушек, т.е. юноши – учащиеся подготовительного факультета более ориентированы на социальное одобрение, более зависимы от социального окружения (группы), чем девушки. Однако с годами уровень конформности юношей значительно снижается, а отчужденность, неприятие нового общества растет. У девушек с годами несколько снижается (на уровне тенденций) показатель интерактивности, проявляется тенденция к росту депрессивности и ностальгии. Девушки – студентки чувствуют себя менее отчужденными от нового социума, чем юноши. И девушки, и юноши тяжело переживают разьединенность с привычными ценностями и нормами, причем у девушек отмечается тенденция к росту показателя ностальгии. Таким образом, видим, что выраженная у учащихся подготовительного факультета направленность на взаимодействие, настроенность на расширение социальных связей, ориентация на социальное одобрение с годами снижаются, растут ностальгия (у девушек), депрессивность

и отчужденность (у юношей). Мы считаем, что это может быть связано со стабильно низкой удовлетворенностью самим взаимодействием.

2.4. Психологические особенности психологической адаптации африканских студентов

Нас интересовала динамика адаптации, поэтому нами был применен метод «срезов». Мы сравнили учащихся подготовительного факультета (ПФ) и студентов старших курсов (С). На рис. 2.5 отражены средние значения по шести выделенным показателям адаптации – личная удовлетворенность (У), интерактивность (И), конформность (К), депрессивность (Д), ностальгия (Н) и отчужденность (О) – для учащихся подготовительного факультета и студентов (содержание шкал см. ранее).



Рис. 2.5. Динамика адаптации африканских студентов (n=120)

Вначале рассмотрим «профиль» адаптации (рис. 2.5). Характеризуя положительные шкалы адаптации, отметим, что показатели удовлетворенности, интерактивности и конформности – на среднем уровне. С годами – с этапа

окончания подготовительного факультета (первый «срез») к четвертому курсу (второй «срез») – отмечается повышение уровня личной удовлетворенности. Интерактивность и конформность практически не меняются. Характеризуя показатели отрицательных шкал адаптации (чем они меньше, тем благоприятнее протекает процесс адаптации), видим, что уровень депрессивности, ностальгии и отчужденности – тоже средний. Это говорит о длительно сохраняющемся эмоциональном неблагополучии данной группы студентов. С годами наблюдается рост показателей отчужденности. Разъединенность с привычными ценностями, ностальгия по Родине переживается данной группой студентов в умеренной степени, сильнее волнует отчужденность от нового социума.

Далее вопрос об уровне и динамике адаптации был рассмотрен нами более дифференцированно. На рис. 2.6. отражены средние значения по шкалам адаптации для юношей и девушек подготовительного факультета, для юношей и девушек – студентов старших курсов.

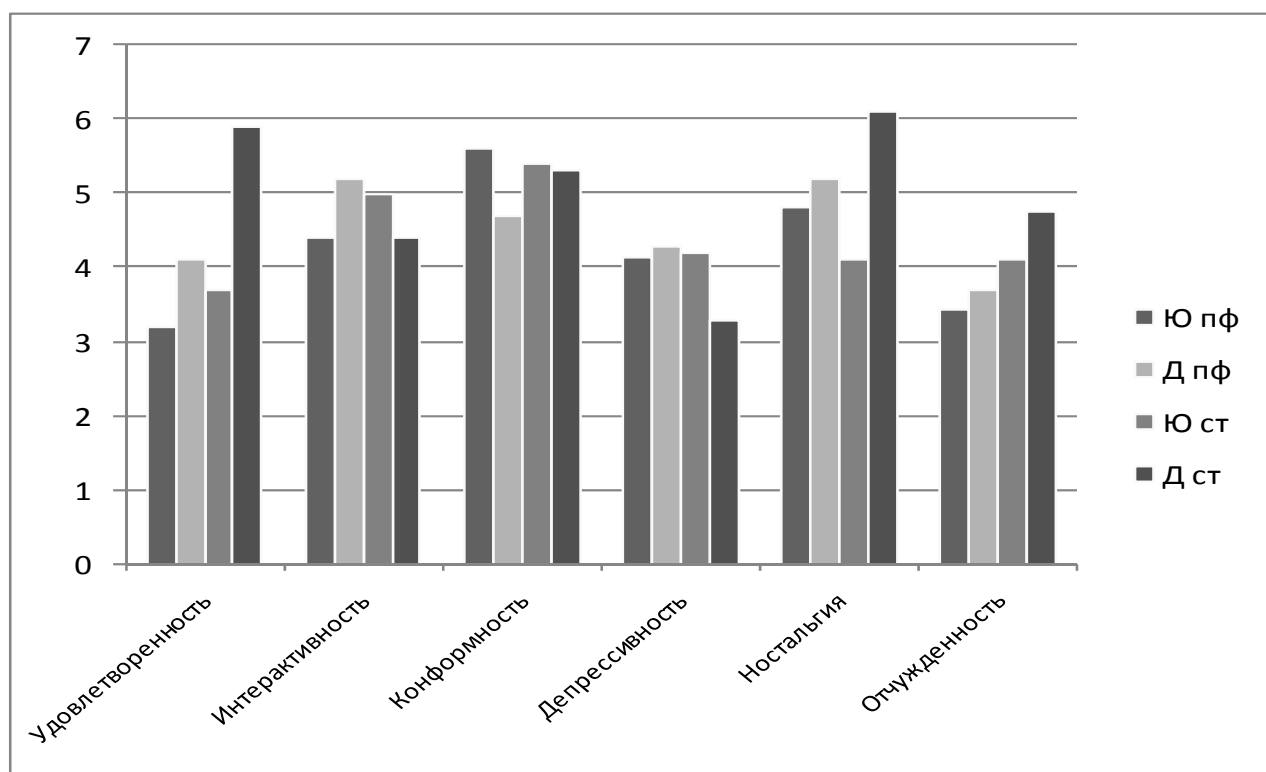


Рис 2.6. Динамика адаптации африканских студентов (N=120)

На подготовительном факультете девушки – африканки испытывают большую удовлетворенность от взаимодействия с новым социумом, чем юноши. На более старших курсах это положение сохраняется. С годами удовлетворенность девушек становится еще выше. Одновременно отмечается тенденция к росту их отчужденности. Девушки-студентки сильнее переживают разъединенность с привычными нормами и ценностями, чем юноши студенты.

При изучении процесса адаптации студентов из Анголы (рис. 2.7), выявились заметные различия между ангольскими девушками и юношами. У девушек и в первые годы обучения и позже показатели по шкале **адаптивности** значительно выше, чем у юношей ($p=0,003$, $p=0,001$). Они более активны и более удовлетворены своими отношениями с окружающими, у них сильнее выражено чувство принадлежности к новому социуму и сопричастности с ним. У юношей показатели адаптивности крайне низкие и на подготовительном факультете и в дальнейшем. По шкале **интерактивности** показатели девушек в первый год учебы также выше, чем юношей ($p=0,04$): они более настроены на расширение социальных связей, более уверены в своих возможностях и нацелены на сотрудничество с другими людьми. На старших курсах различий между юношами и девушками по интерактивности не наблюдается. По шкале **конформности** у ангольских юношей и девушек показатели имеют средние значения. Они ориентированы на социальное одобрение, испытывают зависимость от группы и потребность в привязанности, нуждаются в эмоциональных отношениях с людьми. Кроме того, с годами у девушек отмечается рост конформности ($p=0,02$).

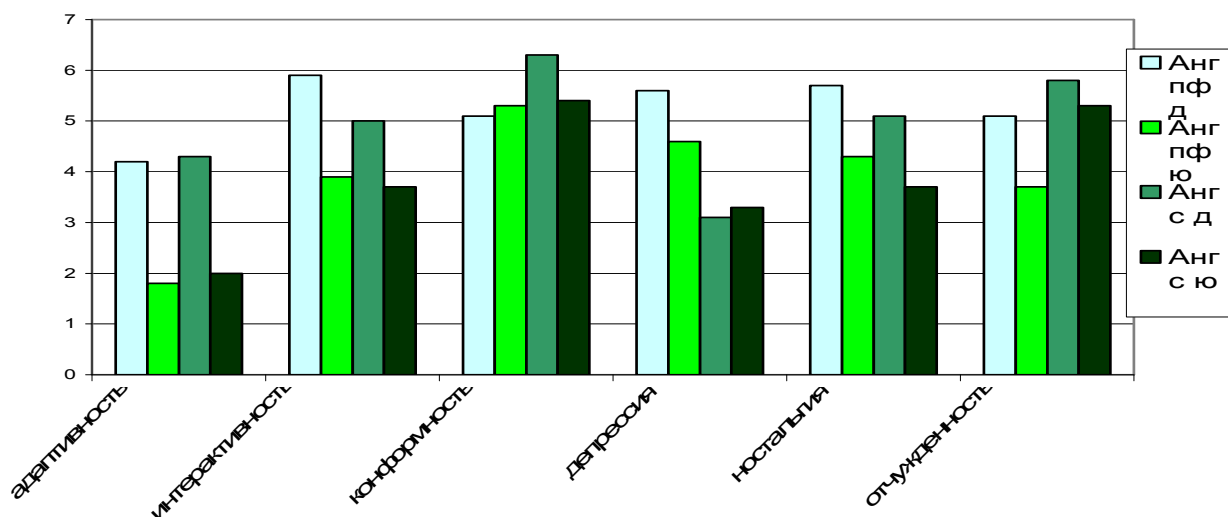


Рис. 2.7. Динамика показателей адаптации у студентов из Анголы

Таким образом, по двум из трех «положительных» параметров адаптации (адаптивность, интерактивность) показатели ангольских девушек в первые месяцы учебы значительно выше, чем юношей. И в дальнейшем ангольские девушки остаются более адаптивными, чем юноши ($p=0,001$).

Анализ «негативных» параметров адаптации показал, что уровень *депрессивности* у девушек и у юношей, обучающихся на подготовительном факультете, достаточно высок, особенно у девушек ($p=0,004$). Эти данные говорят о том, что выходцы из Анголы часто не могут реализовать свои ожидания, связанные с социальной и профессиональной позицией, чувствуют себя беспомощными перед жизненными трудностями. Им нередко присуще чувство бесперспективности, тревоги, неприятие себя и других, переживания подавленности, опустошенности. С годами показатели депрессивности ангольских студентов снижаются ($p=0,003$). Однако уровень *ностальгии*, переживаемой ангольскими студентами и в первые годы, и в дальнейшем, вследствие разрыва с традиционными ценностями, остается на прежнем уровне. Показатели *отчужденности* ангольских студентов в первый год пребывания в России имеют средние значения. Это говорит о недостаточномприятии ими нового социума, о рассогласованности притязаний и реальных возможностей, убежденности в том, что собственные усилия вряд ли могут существенно

повлиять на ситуацию. Нередко для них характерны ощущения покинутости, нетерпеливости, беспомощности. Обращает на себя внимание тот факт, что с годами уровень отчужденности повышается ($p=0,05$).

Обобщая полученные данные, следует отметить, что адаптация ангольских студентов протекает совсем не просто. Негативный эмоциональный фон (депрессивность, ностальгия, чувство отчужденности), характерный для них в первые месяцы, сохраняется и через несколько лет пребывания в новой культуре. С годами снижается уровень депрессивных эмоций, но отчужденность, ощущение беспомощности и покинутости, неприятие нового социума – возрастают. Приспособление к новой социокультурной среде происходит главным образом за счет конформности. Ангольские девушки, несмотря на то, что на первых этапах они сильнее испытывают депрессивные эмоциональные переживания, чем юноши, все же более адаптивны за счет большей направленности на расширение социальных связей и взаимодействие, большей подчиненности социальным нормам и большей потребности в социальном одобрении, что, вероятно, связано с гендерным фактором. Юноши меньше стремятся расширить социальные связи, не выражают большого желания следовать социальным нормам и, в целом, менее адаптивны.

2.5. Психологические трудности адаптации у различных групп иностранных студентов

Исследование психологических трудностей адаптации производилось по отдельным национально-этническим группам студентов. Рассмотрим психологические барьеры адаптации у **кипрских студентов**. Выявилось, что наибольшие трудности кипрские студенты испытывают в связи с реализацией общительности. Они с трудом поддерживают разговор с новыми людьми (100%), не всегда находят общую тему для разговора (100%), им трудно говорить или выступать перед аудиторией (100%), а так -же они считают, что их никто не понимает (100%). Им не хватает терпения в общении с другими

людьми (95%). В гостях они часто находятся в стороне (95%) и отмечают, что их общению мешает языковой барьер (95%) и другие этнические стереотипы (91%).

Кипрские студенты испытывают трудности в проявлениях уверенности. Они отмечают, что у них мало уверенности в себе (100%), что трудные задания вводят их в паническое состояние (100%), что они легко впадают в состояние замешательства (100%). Они постоянно ощущают, что сделали что-то не то (100%), а временами кажется, что они ни на что не способны (100%). У них часто бывают неприятности, связанные с недостаточностью уверенного поведения (100%).

Студенты из Кипра часто испытывают чувство тревожности. Их постоянно тревожат мысли о будущем (100%). Они испытывают чувство беспокойства (91%). Их достаточно легко вывести из себя (68%). Они часто сердятся и обижаются (64%), порой их охватывает чувство, что что-то должно случиться неладное (73%), иногда бывают раздражительными (32%).

По шкале «ностальгии» они отмечают, что на Родине они были более независимыми (100%) и готовы при определённых обстоятельствах вернуться на Родину (100%). Они часто скучают о родном доме (73%) и думают о своём возвращении на Родину (73%), а также постоянно скучают по родной природе (55%).

По шкале «отчуждённости» они отмечают, что у них мало близких людей среди русского населения (100%), а потому в основном общаются со своими земляками (100%). У них часто появляется желание скорей вернуться домой (100%), а иногда ощущают неприязнь к тому, что их окружает (64%).

Вместе с тем у кипрских студентов имеется положительный настрой на быстрейшую адаптацию. Они считают, что нужно быть более настойчивым для адаптации к новым условиям (100%). Их не покидает уверенность, что они смогут преодолеть трудности, связанные с новыми обстоятельствами и переменами (100%). Они настроены на общение с людьми разных культур (100%) и считают, что нужна собственная активность для того, чтобы

адаптация проходила успешно (95%). Они отмечают, что собственная уверенность является залогом успешной адаптации (82%) и постоянно обновляют свои представления о жизни в новых условиях (95%).

Остановимся теперь на психологических трудностях адаптации **ангольских студентов**. Они с трудом поддерживают разговор с новыми людьми (34%). Им трудно говорить и выступать перед аудиторией (32%), а порой не хватает терпения в общении с другими людьми (36%). В гостях они предпочитают находиться в стороне (36%) и с трудом понимают людей из других национально-этнических групп (44%), мешает им языковой барьер (24%). Порой им кажется, что их не понимают другие люди (24%).

Со стороны уверенности они отмечают, что ее бывает недостаточно (16%). Иногда их охватывает состояние безразличия ко всему, что происходит (24%). Они часто впадают в состояние замешательства (44%), иногда склонны уходить от всяких споров и затруднительных положений (28%).

Что касается тревожности, то они отмечают, что их порой охватывает данное эмоциональное состояние (36%). Их иногда волнуют тревожные мысли (30%). Они часто испытывают различные беспокойства (30%), порой бывают раздражительны (24%) и взволнованы (32%). Они отмечают, что бывают так возбуждены, что трудно заснуть (40%). Иногда их охватывает чувство, что что-то должно случиться неладное (32%), тревожатся, когда что-то забывают (36%). У ангольских студентов достаточно выражены ностальгические переживания. Они часто вспоминают о родных и близких (84%), скучают о родном доме (80%), часто мечтают о своем возвращении на Родину (76%), любят вспоминать о прошлом (52%), скучают по родной природе (60%), с интересом следят, что происходит в своей стране (60%) и мечтают скорее вернуться домой (84%).

По шкале «отчужденности» они отмечают, что они с трудом понимают нормы других людей (48%), чаще общаются со своими земляками (50%). Им мало привычна русская природа (60%). У них мало близких людей среди русского населения (56%), они с трудом принимают нормы поведения других

людей (44%), сожалеют, что их друзья остались на Родине (40%), не всегда доверяют другим людям (44%) и редко к ним обращаются (48%).

Говоря о трудностях адаптации, следует отметить их положительный личностный потенциал адаптации. Они стараются выстраивать свою жизнедеятельность из новых правил и требований (84%), а также проявлять инициативу в новых необычных ситуациях (76%). Стараются обновлять свои представления о новой жизни (60%). Считают, что нужно быть более настойчивыми в процессе адаптации к новой среде (72%), и готовы преодолевать трудности, связанные с новыми обстоятельствами (68%) и настраиваются на более адаптивное общение с людьми из разных культур (72%), стараются проявлять терпимость к новому и находить что-то полезное для себя (80%), считают, что трудности адаптации временные и нужно проявлять инициативу и активность для их успешного преодоления (96%).

Изучение трудностей адаптации **китайских студентов** показало, что в общем они с трудом находят необходимую тему для разговора (58%), им тяжело говорить или выступать перед аудиторией (62%), а порой не хватает терпения в общении с другими людьми (54%), их общению мешает языковой барьер (65%) и некоторые другие этические стереотипы (62%).

У них мало уверенности в себе (69%), а порой их охватывает состояние безразличия ко всему, что происходит (62%). Они опасаются чего-либо нового и неожиданного (54%). В новой обстановке часто испытывают состояние неуверенности (77%), а порой переживают состояние замешательства (46%). Они часто ловят себя на том, что можно было бы сделать что-то лучше (81%), стараются уклониться от споров и затруднительных положений (69%), часто ощущают свою неработоспособность (58%).

Китайские студенты порой тревожны (47%), их постоянно преследуют мысли и переживания о работе (69%), часто робеют и смущаются (35%) и бывают так возбуждены, что трудно заснуть (40%). Встречается у них и подавленное настроение (33%) и раздражение, когда что-то забывают (35%).

Их часто охватывает чувство ностальгии (42%), им не хватает теплоты в отношениях с другими людьми (96%). При определенных обстоятельствах они готовы вернуться на Родину (85%), скучают по родному дому (35%) и думают о своем возвращении (37%), с интересом следят, что происходит в своей стране (38%).

Они порой чувствуют свою отчужденность (69%) и недостаток близких людей среди русского населения (73%), им мало привычна русская природа (73%), а иногда чувствуют неприязнь к тому, что их окружает (33%).

Однако у китайских студентов есть потенциальные возможности к лучшей адаптации к новой социальной среде. Они стараются выстраивать свою жизнедеятельность исходя из новых требований и правил (88%), пытаются проявлять инициативу в жизни и учебе (96%), постоянно обновляют свои представления о новой среде (88%), бывают настойчивы в адаптации к новым условиям (92%), стараются понять смысл новых перемен (92%), настраиваются быть готовым к неожиданным решениям (81%), убеждены, что смогут преодолеть трудности, связанные с новыми обстоятельствами и переменами (100%), считают, что трудности адаптации временны и скоро пройдут (96%), готовы быть терпимыми к новому и находить что-то полезное для себя (85%), стараются не пасовать перед возникающими трудностями (96%).

Далее нами выявлены психологические барьеры адаптации у латиноамериканских студентов, связанные с трудностями реализации общительности. Они отмечают, что с трудом находят тему для разговоров (46%), с трудом поддерживают разговор с новыми людьми (52%), им трудно говорить или выступать перед аудиторией (56%), кроме того, им кажется, что их плохо понимают другие люди (46%). Они часто чувствуют себя одинокими (47%) и находятся как бы на стороне (48%), с трудом понимают людей из других национально-этнических групп (45%). Им мешают некоторые этнические стереотипы в общении (46%) и языковой барьер (49%).

По шкале уверенности выявлено, что латиноамериканских студентов часто охватывает состояние безразличия (54%) и неуверенности в себе (46%).

Они опасаются чего-либо нового и неожиданного (54%), считают, что им часто не везёт (59%), а порой находятся в состоянии замешательства (54%). В новой обстановке всегда испытывают состояние неуверенности (55%) и ощущение, что сделал что-то не то (58%). Временами им кажется, что они не на что не пригодны (56%), что всё у них получается не так как надо (44%) и вообще считают себя неудачниками (47%). Они часто уклоняются от решения проблем и трудных ситуаций (50%), чувствуя свою неработоспособность (45%), с трудом надеются, что вряд ли чего добьются в жизни (48%).

По шкале эмоциональности латиноамериканские студенты отмечают, что у них часто бывают подавленное настроение (54%) и раздражимость (51%). Их часто тревожат негативные мысли и переживания (54%). Они легко могут расплакаться (54%), тревожатся по пустякам (55%), испытывают беспокойство (57%), порой робеют, смущаются (59%), раздражаются из-за своих неудач (55%), часто сердятся и обижаются (46%).

По шкале ностальгии иностранные субъекты отмечают, что им недостаёт теплоты в отношениях с другими людьми (53%), поэтому они часто вспоминают о родных и близких (72%), скучают о родном доме (76%), порой думают о своём возвращении на Родину (76%), скучают о родной природе (74%).

Шкала отчуждённости свидетельствует о том, что у иностранных студентов мало близких друзей среди других национальностей (48%), они часто общаются со своими земляками (63%), редко принимают нормы поведения других людей (66%) и часто сожалеют, что их друзья остались на Родине (75%). Они считают, что лучше никому не доверять (45%) и редко обращаются за советами к другим людям (59%), иногда чувствуют неприязнь к тому, что их окружает (49%).

Безусловно указанные выше психологические барьеры адаптации необходимо снимать, включая студентов в активную деятельность и общение. Развивать разные интересы и другие занятия, которые помогут отвлечь от неблагоприятных переживаний и воспоминаний. Активно использовать их

внутренние личностные ресурсы для решения проблем, связанных с адаптацией личности. В частности, согласно полученных нами данных у латиноамериканских студентов есть резервы в области активности межличностных отношений. В частности, они стремятся к общению (74%), охотно принимают участие в разных мероприятиях (61%), принимают обычаи и нормы общения других людей (54%), с интересом занимаются в различных кружках и состоят членом различных обществ (63%), могут без труда заводить новых друзей (68%), не стесняются налаживать знакомство с новыми людьми (69%), любят бывать на вечерах и в других компаниях (65%). Таким образом, активность общения может выступать компенсирующим фактором к адаптационному процессу и способствовать снижению различных психологических барьеров личностной адаптации.

2.6. Отношение к проживанию в общежитии студентов из разных регионов

По свидетельству Е.Ю. Чеботаревой (2008), к моменту поступления в вуз большинство студентов оказываются не готовы к обучению и проживанию в новых условиях. Они испытывают трудности в адаптации, у них нарушается учебная деятельность, снижается общий уровень активности. Студенты, для которых начало обучения в вузе связано и с разлукой с семьей, началом самостоятельной жизни, оказываются в еще более сложной ситуации. Вопрос о новом социальном окружении приобретает для них особую значимость, поскольку в сложных жизненных ситуациях очень важна социальная поддержка, помощь, наличие открытых, доверительных отношений. Поэтому является важным изучать психологические факторы, влияющие на удовлетворенность студентов проживанием в общежитии. Мы предполагаем, что здесь большую роль играют установки студентов, их ожидания, степень их активности в организации своей жизни в общежитии. Также отношение к проживанию в общежитии связано с индивидуальными и этнокультурными особенностями студентов.

Нами проводился опрос студентов из разных стран, проживающих в общежитиях. Целью данного опроса было выявление степени удовлетворенности студентов разными аспектами жизни в общежитии.

Была составлена анкета из 36 вопросов, касающихся разных аспектов жизни в общежитии. Предлагалось 7 вариантов ответов (отражающих разную степень согласия с утверждением). Также анкета включала 9 открытых вопросов. При составлении анкеты учитывались предложения студентов, проживающих в общежитии, т.е. она прошла своего рода «экспертизу» со стороны тех, кому предназначалась. Статистическая значимость различий оценивалась с помощью Т-критерия Стьюдента.

Опросом было охвачено 402 студента. Различные регионы были представлены пропорционально общему числу студентов из данных регионов. Юноши и девушки в каждой из региональных выборок также были представлены пропорционально их общему числу. Факультеты и курсы обучения представлены относительно равномерно.

Психологи, проводившие анкетирование, также составляли письменные отчеты о результатах своих бесед со студентами, заполнявшими анкеты. В своих отчетах они указывали, что студенты очень неохотно заполняли анкеты и настаивали на анонимности.

Результаты анкетирования показали, что в целом студенты *не вполне удовлетворены* условиями проживания в общежитии (рис. 2.8. и 2.9). Более трети опрошенных студентов открыто выразили свое общее недовольство условиями жизни в общежитии. При этом отмечается *неплохая способность студентов адаптироваться* даже к неблагоприятным условиям, философски воспринимать трудности. В частности: 61,6% утверждают, что они быстро адаптировались к условиям проживания в общежитии; 59,2% согласились, что, несмотря на имеющиеся минусы, в целом им в общежитии хорошо, весело и комфортно. Большинство студентов (66%) не считают жизнь в общежитии стрессом и (79%) воспринимают ее как способ лучше узнать других людей.

76,8% не испытывают особых затруднений при общении с соседями по комнате. Многие также вполне легко общаются с администрацией общежития (56,4%). Чуть больше половины опрошенных студентов (54,4%) выразили готовность участвовать в разработке и внедрении мероприятий, способствующих созданию более комфортных условий.

Но у этих данных есть и обратная сторона. Немало студентов испытывают сильный дискомфорт из-за условий проживания. Процент давших негативные оценки, пусть ниже, оценивших условия позитивно, но тоже довольно велик. Так, 37% студентов не чувствуют себя защищенными в общежитии, 33% жалуются на нарушение правил проживания другими студентами, 30% испытывают дискомфорт из-за различия в нравах и обычаях своей родины и Москвы. 24% утверждают, что жизнь в общежитии для них стресс.

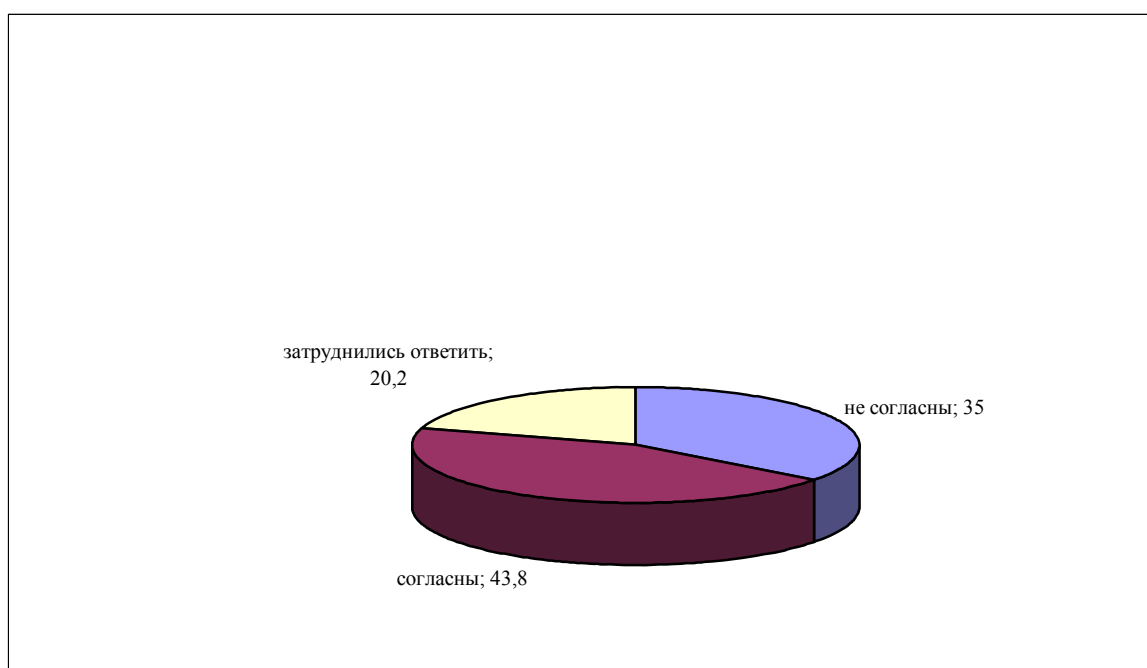


Рис. 2.8. Реакции студентов на позитивные утверждения о жизни в общежитии (число ответов в %)

12 % испытывают трудности в общении с соседями по комнате, 21 % – со студентами других культур; 28,4% студентов считают, что трудно взаимодействовать с администрацией и 22.4 % – со студенческими комитетами.

Видимо, студентам не хватает коммуникативных навыков, особенно навыков делового, официального общения.

Наиболее сильно недовольство студентов по поводу *неуважительного отношения к ним сотрудников общежитий*. 41% явно выражают это недовольство и считают, что возникающие в общежитиях проблемы разрешаются администрацией несвоевременно. Довольно большой процент студентов утверждает, что *условия в общежитии (39%) мешают им нормально заниматься*.

Хотя в среднем студенты считают правила проживания в общежитии и дисциплинарные требования более или менее адекватными, 39 % *не согласны с этими правилами*. Большая часть студентов (56%) *не согласны с существующим пропускным режимом*; 49,2% студентов *не устраивает качество уборки и обслуживания в общежитии*, еще большее число – 52% не удовлетворены коммунальными условиями; 49,6% не устраивает организация досуга.

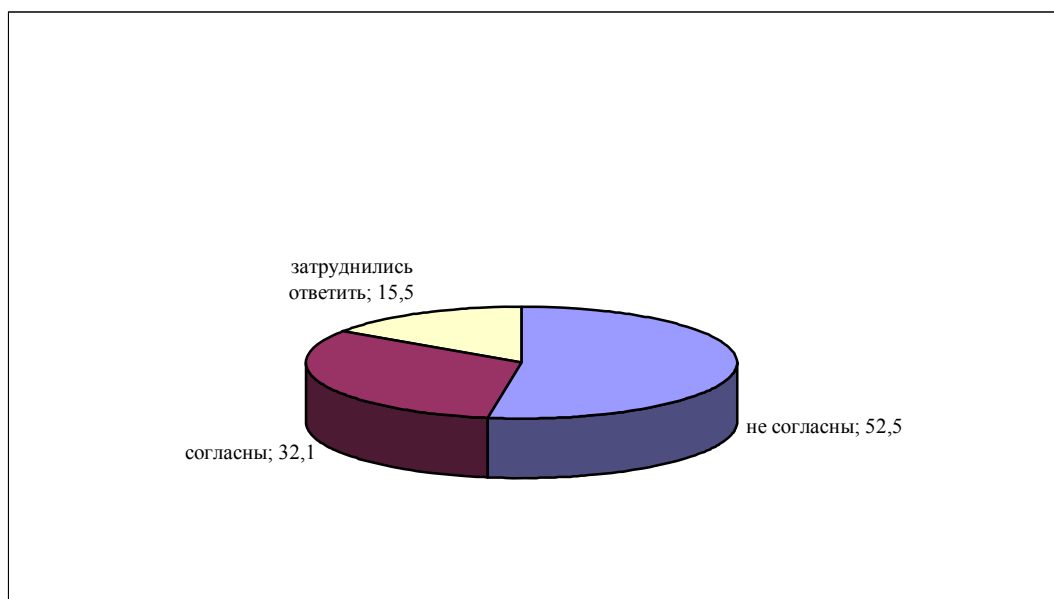


Рис. 2.9. Реакции студентов на негативные утверждения о жизни в общежитии (число ответов в %)

Многих (41%) *не устраивает существующий принцип обязательного интернационального расселения*. При этом среди студентов нет однозначного представления о том, какой принцип был бы предпочтительнее. Только

сторонников проживания с одногруппниками (однокурсниками) явно больше, чем противников (47% и 28% соответственно). И большинство студентов (53,6%) считают, что им было бы легче жить в общежитии, если бы соседи по комнате владели каким-то *общим языком* (кроме изучаемого русского).

С особенностями расселения студентов связаны и следующие проблемы: 47 % студентов угнетает, что они *не могут приглашать к себе гостей* тогда, когда им этого хочется, 52% жалуются на *невозможность уединиться*. Очевидно, что при проживании в одной комнате друзей с общими интересами и друзьями, эти два вопроса решаются легче.

Далее изучались гендерные различия. Были выявлены некоторые значимые различия между представлениями юношей и девушек о степени комфортности проживания в общежитии (рис. 2.10). В целом *юноши более позитивно оценивают условия и легче к ним приспосабливаются*. Также юноши занимают более активную позицию, в большей степени готовы участвовать в реформах.

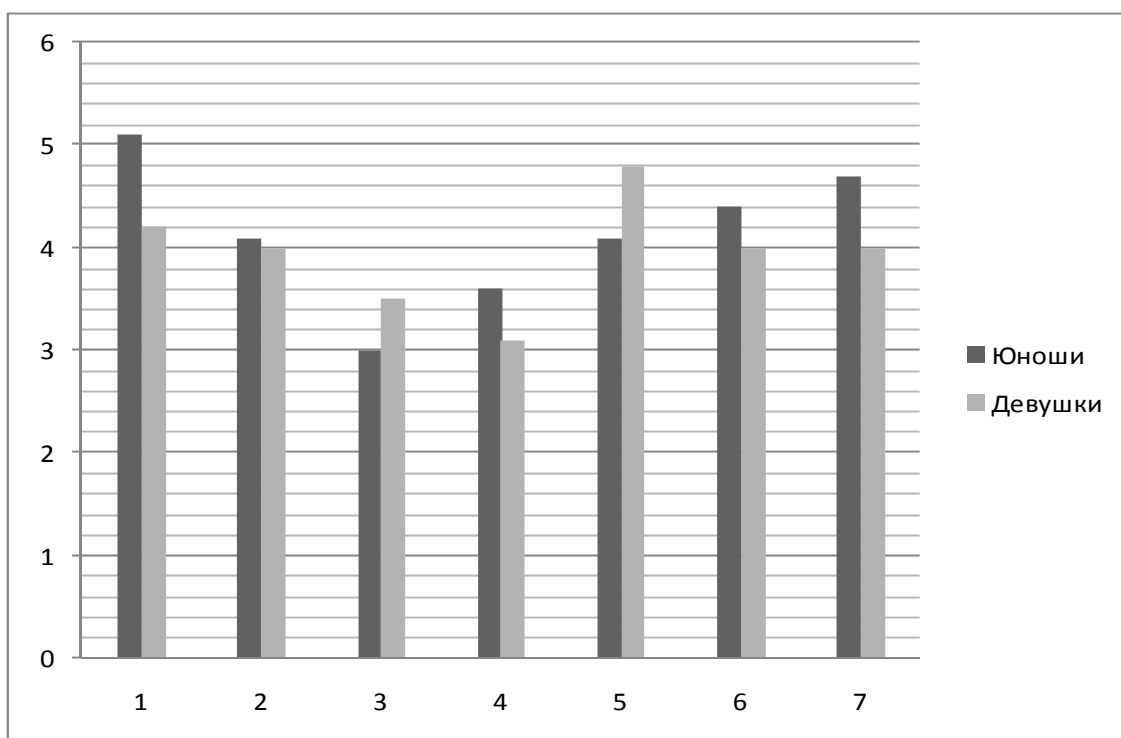


Рис. 2.10. Значимые различия в представлениях юношей и девушек о жизни в общежитии

Юноши в большей степени готовы жить вместе с представителями других культур. Но они же и в большей степени подчеркивают необходимость языка – посредника в комнате. Возможно, они активнее идут на контакт со своими соседями и поэтому острее ощущают нехватку средств для такого контакта. Девушкам же, видимо, более свойственно замыкаться в себе, искать поддержку у старых друзей. Поэтому они острее переживают отсутствие возможности уединиться или приглашать к себе гостей.

Таким образом, в женских общежитиях необходимо уделять особое внимание и условиям и работе персонала. Штатный психолог в женских общежитиях также был бы очень полезен.

Рассмотрим теперь этнопсихологические различия. Хотя представители всех регионов в целом положительно относятся к жизни в общежитии, рассматривают ее как возможность лучше узнать других людей, имеются статистически значимые различия между разными регионами. Так, лучше всего к возможности жить в общежитии относятся латиноамериканцы, европейцы и жители стран СНГ. А российские и азиатские студенты реже других придерживаются такой точки зрения. Быстрее всех к жизни в общежитии адаптируются студенты из Европы и России.

Можно проследить следующие типичные для регионов особенности отношения к жизни в общежитии.

У *студентов из Азии* наименее позитивное отношение к жизни в общежитии. Они высоко оценивают уровень стресса, связанный с проживанием в общежитии. Азиаты испытывают наибольшие трудности в общении с представителями администрации, больше чем другие недовольны правилами проживания и действиями администрации. У них сильно чувство незащищенности в общежитии, их сильно задевает неуважительное отношение сотрудников. Они больше, чем многие другие студенты, недовольны существующим принципом расселения. Они меньше всего стремятся жить в одной комнате с представителями других культур, предпочитая жить с земляками и студентами из своей группы и курса. И они – сторонники

отдельных общежитий для юношей и девушек. Также им в большей степени, чем всем другим, важны хорошие условия для занятий, возможность уединиться, приглашать к себе своих друзей.

Таким образом, студенты из этого региона представляют собой одну из самых эмоционально неблагополучных групп. Возможно также, что они – одна из самых категоричных групп, дававшая наиболее четкие ответы. Но чаще всего студенты из этого региона не очень готовы принимать участие в изменениях условий жизни в общежитии.

Студенты из Африки значительно чаще других считают жизнь в общежитии стрессом, им, больше чем всем другим, не хватает уединения, они тяжелее других переносят разлуку с домом, различия в образах жизни.

Они предпочитают жить в комнатах вместе со студентами из своих учебных групп и курсов. У африканских студентов много претензий к работе администрации и персонала общежитий, при этом они меньше многих других жалуются на поведение других студентов. Они занимают наиболее активную позицию, готовы участвовать в разработке и внедрении улучшений.

Студенты с Ближнего и Среднего Востока испытывают наибольшие трудности в общении с соседями по комнате, им сложнее, чем другим разрешать конфликты с соседями, также им довольно трудно общаться с администрацией.

Они также активные противники существующего принципа обязательного интернационального расселения, активнее, чем другие регионы, поддерживают совместное проживание студентов из одной группы или курса, а также они более остро, чем многие другие, ощущают нехватку языка-посредника в комнатах общежитий. Их вполне устраивают отдельные общежития для юношей и девушек.

Они довольно тяжело переносят разлуку с домом. Чаще других жалуются на то, что условия в общежитиях мешают им заниматься. При этом студенты с БСВ значительно активнее, чем другие выступают против существующих

дисциплинарных требований, критикуют деятельность администрации. При этом у них меньше, чем у других, претензий к коммунальным условиям.

Студенты из этого региона значительно активнее, чем другие выступают против существующего пропускного режима, против ограничений в возможности приглашать гостей.

Студенты из Латинской Америки утверждают, что легко адаптируются к условиям проживания в общежитиях. Они довольно легко общаются с представителями других культур, но испытывают большие трудности в общении с администрацией. Они значительно острее, чем другие студенты, переживают неуважительное отношение к себе сотрудников общежития. Они меньше всех других возражают против существующего принципа расселения. В основном предпочитают жить в одной комнате со студентами из других стран. Правда, они довольно часто жалуются, что им не удается разрешить конфликты с соседями по комнате.

У латиноамериканцев, живущих в общежитиях, значительно сильнее, чем у других, выражено чувство незащищенности. Им в большей, чем другим, степени мешает нарушение правил проживания другими студентами. Также их сильно угнетают ограничения возможности приглашать гостей.

Студенты из России меньше многих других воспринимают жизнь в общежитии как стресс. Естественно, они легче, чем остальные, переносят разлуку с домом. Они испытывают относительно мало трудностей в общении с соседями по комнате и с представителями других культур. Им относительно легко удается разрешать конфликты с соседями по комнате. Но им сильно не хватает возможности уединиться. Но при этом они меньше всех других хотели бы жить в одной комнате с представителями других культур. Они в основном предпочитают общие общежития для юношей и девушек. Им легче, чем остальным студентам, общаться с представителями студенческих комитетов общежитий. Они меньше, чем другие студенты, считают, что их права в общежитии ущемляют те, кто там дольше живет.

Для российских студентов также очень важны благоприятные условия для занятий, и они часто жалуются на отсутствие таковых в общежитиях.

Студенты из СНГ значительно меньше, чем другие, считают проживание в общежитии стрессом. Они легче, чем почти все другие студенты, находят общий язык как с другими студентами, так и с администрацией, легче разрешают возникающие конфликты.

При этом они наиболее активные сторонники изменения принципа расселения. Больше всего они хотели бы жить вместе с земляками и не очень хотят жить вместе со студентами из других стран. Они активнее, чем все другие, настаивают на необходимости языка-посредника в комнате. А также активно выступают за отдельные общежития для юношей и девушек.

Студенты из СНГ меньше других жалуются на то, что условия в общежитии мешают им нормально заниматься. Они в основном согласны с правилами проживания и установленными дисциплинарными мерами.

Это одна из наиболее благополучных групп студентов. И они готовы активно участвовать в организации своей жизнедеятельности в общежитии.

Студенты из Европы – самая малочисленная группа и также одна из наиболее адаптированных. Им достаточно легко находить общий язык со студентами и администрацией, их вполне устраивает существующий принцип расселения, и меньше всего они хотели бы жить в комнате вместе со своими земляками. А их желание жить вместе с представителями других культур значительно превосходит такое желание у других групп. Их совершенно не огорчает различие в традициях и нравах на их родине и в Москве. И их вполне устраивают правила проживания в общежитии, качество уборки и обслуживания, организация досуга. Правда, эти студенты меньше всех других готовы участвовать в каких-то мероприятиях по изменению жизни в общежитиях.

Сравнение отношения к жизни в общежитии европейцев и жителей СНГ с отношением представителей других регионов заставляет задуматься, являются ли все проблемы, существующие в общежитиях, следствием только

объективных причин или здесь велика доля субъективных факторов, таких как установки, ожидания, воспитание толерантности, готовности к межкультурной коммуникации и т.п. Возможно, часть работы по улучшению психологической атмосферы в общежитиях должна быть направлена на формирование у студентов других установок, ценностей, жизненных позиций.

Итак, студенты из разных регионов во многом по-разному относятся к проживанию в общежитии. Поэтому задачи улучшения морально – психологического климата в студенческих общежитиях необходимо решать с учетом этнокультурной специфики. Нужно планировать работу с представителями разных регионов на основании выявленных в данном исследовании их слабых и сильных сторон. А также необходимы другие, более «прицельные» исследования этнокультурной специфики адаптации студентов к проживанию в общежитии и к обучению в вузе. На основании данных этих исследований нужно разрабатывать специальные программы адаптации с учетом культурной специфики.

Для того чтобы студенты стали конкурентоспособными специалистами, необходимо формировать у них активную жизненную позицию, уверенность в себе, развивать навыки конструктивного взаимодействия с людьми разного статуса. При этом важно не забывать о культуре поведения и общения: не допускать вместо развития уверенности в себе, компенсации неуверенности наглостью и хамством. В организациях такие задачи решаются целенаправленной систематической работой над организационной культурой. В психологической литературе имеются данные и о позитивном влиянии организационной культуры вуза на развитие личности молодого специалиста. Думается, что формирование определенной оргкультуры помогло бы решить ряд проблем, связанных с недоверием между студентами и администрацией.

Без активного участия студентов невозможно улучшать их психологический и физический комфорт. Необходимо активно информировать студентов о направленных на это программах, привлекать их к планированию и

осуществлению таких программ. Также полезно оповещать студентов об успешных практиках взаимодействия администрации и студентов.

Важно, с одной стороны, стремиться к тому, чтобы во взаимодействии сотрудников университета и студентов соблюдались принципы справедливости, уважения к личности студента и сотрудника. С другой стороны, необходимо проводить среди студентов разъяснительную работу о необходимости и обоснованности непопулярных правил и дисциплинарных мер. Следует активно вовлекать органы студенческого самоуправления для разрешения спорных ситуаций.

Большую роль в улучшении психологического климата в общежитиях и повышении удовлетворенности студентов условиями проживания играет воспитательная и «идеологическая» работа. Важно не только изменять существующие условия, но и изменять установки и ожидания студентов, делая их более адекватными, соотносящимися с реальностью, связанными со стратегическими целями университета, т.е. важно формировать представление о межкультурном общении, способности к адаптации к новым условиям, гибкости во взаимоотношениях и т.п. как о ценностях, позиционировать опыт такого общения и адаптации как ключевые компетенции, востребованные в современном мире.

ЛИТЕРАТУРА

Основной литература

1. Агаджанян Н.А., Дегтярев В.П., Радыш И.В. и др. Здоровье студентов. – М.: Изд-во РУДН, 1997.
2. Агаджанян Н.А., Марачев А.Г., Бобков Г.А. Экологическая физиология. – М.: КРУК, 1999.
3. Агаджанян Н.А. Стресс и теория адаптации. – Оренбург, 2005.
4. Агаджанян Н.А. Этнические проблемы адаптационной физиологии. – М.: Изд-во РУДН, 2006.
5. Адаптация социальная. // Словарь практического психолога / Составитель Головин С.Ю. – Минск, 1997. – С. 10.
6. Алексеева Т.И. Адаптация человека в различных экологических нишах земли. – М., 1998.
7. Бодров В.А. Психологические механизмы адаптации человека // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во ИПРАН, 2007. – С. 42–61.
8. Витенберг Е.В. Социально-психологические факторы адаптации к социальным и культурным изменениям. – СПб., 1994.
9. Георгиевский А.Б. Эволюция адаптации (историко-методологическое исследование). – Л.: Наука, 1989.
10. Гумилев Л.Н. Этногенез и биосфера Земли. – Л., 1989.
11. Дикая Л.Г. Адаптация: методологические проблемы и основные направления исследований // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во ИПРАН, 2007. – С. 17–41.

12. Казначеев В.П., Акулов А.И., Кисельников А.А., Мингазов И.Ф. Выживание населения России. Проблемы «Сфинкса XXI века». – Новосибирск: Изд-во НГУ, 2002.
13. Крупнов А.И. Психодиагностика свойств личности и темперамента. – М.: МГУДТ, 2007.
14. Крупнов А.И. Системная диагностика и коррекция общительности. – М.: РУДН, 2007.
15. Лебедева Н.М. Новая русская диаспора. Социально-психологический анализ. – М., 1995.
16. Лисицын Ю.П., Петленко В.П. Детерминационная теория медицины: Доктрина адаптивного реагирования. – СПб.: Гиппократ, 1992.
17. Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб. 2001.
18. Меерсон Ф.З. Адаптационная медицина: концепция долговременной адаптации. – М.: «Дело», 1993.
19. Мещерякова Б.Г., Зитченко В.П. Большой психологический словарь. СПб.: Олма-пресс, 2005.
20. Моисеев Н. Мегаполис и одиночество. – М., 2005.
21. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. – СПб.:ЭЛБИ, 1999.
22. Парцерняк С А. Стресс, вегетозы, психосоматика. – Санкт-Петербург. 2002.
23. Петров В.И., Седова Н.Н. Проблемы качества жизни в биоэтике. – Волгоград: ГУ «Издавать», 2001.
24. Радыш И.В., Юсупов Р.А. Качество жизни и здоровье студенческой молодежи //Вестник РУДН. –2005. – №5. – С.32-38.
25. Реан А.А., А.Р., Кудашов, А.А. Баранов. Психология адаптации личности. – СПб.: Медицинская пресса, 2002.
26. Резников Е.Н. Психология этнического общения. – М.: ИПРАН, 2007.
27. Симаева И.Н. Психология адаптации субъекта к изменениям жизнедеятельности. – Калининград : Изд-во РГУ им Канта, 2005.

28. Стефаненко Т.Г. Этнопсихология: Учебник для вузов. – М.: Аспект Пресс, 2007.
29. Судаков К. В. Информационный феномен жизнедеятельности. – М., 1999.
30. Ушаков И.Б. Качество жизни и здоровье человека. – М.-Воронеж, 2005.
31. Хананашвили М. М. Дизрегуляторная патология. – М., 2002.
32. Хорни К. Невроз и развитие личности. М., 1998.

Дополнительная литература

1. Агаджанян Н.А. Резервы нашего организма. – М.: Знание, 1990.
2. Агаджанян Н.А., Ступаков Г.П., Ушаков И.Б., Полуниин И.Н., Зуев В.Г. Экология, здоровье, качество жизни. – М.- Астрахань: Изд-во АГМА, 1996.
3. Агаджанян Н.А., Губин Г.Д., Губин Д.Г., Радыш И.В. Хроноархитектоника биоритмов и среда обитания. – М. –Тюмень, 1998.
4. Агаджанян Н.А., Радыш И.В., Краюшкин С.И. Хроноструктура репродуктивной функции. – М.: КРУК, 1998.
5. Агаджанян Н.А., Кислицин А.Н. Резервы организма и экстремальный туризм. – М., 2002.
6. Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье. – М. : Изд-во РУДН, 2006.
7. Адаптивность и неадаптивность. // Словарь практического психолога /Составитель Головин С.Ю. –Минск, 1997. -С. 11.
8. Александровский Ю.А. Пограничные психологические расстройства. М., 1997.
9. Байбаков А. Будут ли арабы жить лучше? // Азия и Африка сегодня. – 2007. – № 1. –С. 23-29.
10. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л., 1988.

11. Бобровников А.В. Латиноамериканская цивилизация в условиях глобализации // Латинская Америка. –2007. – № 9. –С. 35-45.
12. Бромлей Ю.В. Этносоциальные процессы: теория, история, современность. – М., 1987.
13. Бурлака Е.В. Стресс и его роль в формировании дисгормональных нарушений репродуктивного здоровья // Здоров'я України. – 2007. – №10. – С. 82-86.
14. Васильев В.Н. Здоровье и стресс. – М.: Знание, 1991.
15. Воложин А.И., Субботин Ю.К. Адаптация и компенсация – универсальный биологический механизм приспособления. –М.: Медицина, 1987.
16. Галенович Ю. Трудности общения. Впечатления участника встреч, прошедших под девизом «Год России в Китае» // Азия и Африка сегодня. – 2007. – № 2. – С. 74-78.
17. Геллнер Э. Нации и национализм. – М., 1991.
18. Дегтярев В.П. Влияние личностной тревожности на успешность учебной деятельности студентов с различными индивидуальными-типологическими характеристиками. // Материалы XII междунар. симпоз. «Эколого-физиологические проблемы адаптации». – М.: Изд-во РУДН, 2007. – С. 141-143.
19. Жмыриков А.Н. Диагностика социально-психологической адаптированности личности в новых условиях деятельности и общения. Дисс.... канд. психол. наук. – М., 1989.
20. Згуровский В.М., Никонов В.В. Стрессорная реакция. Взгляд на проблему // Врачебная практика. – 2003. – № 5. –С. 4-8.
21. Ермакова Н.В. Эколого-физиологическое обоснование особенностей адаптивных реакций у жителей различных климато-географических регионов: Дис. ... докт. мед. наук. – М., 1997.
22. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. – М.: Наука, 1983.

23. Кислицын Ю.Л. Физиологический градиент давления и функциональные резервы организма. –М.:Изд-во РУДН, 1998.
24. Княжева И.К. Социально-психологические факторы адаптированности личности. Автореф. канд. дис. ... психол. наук. М.: И-т психологии АН СССР, 1980.
25. Крупнов А.И. и др. Рекомендации и упражнения по саморегуляции и самокоррекции свойств личности. – М.: РУДН, 1995.
26. Крыжановский Г.Н. Дизрегуляционная патология. //Патологическая физиология и экспериментальная терапия. –2002. –№ 3. –С. 2-19.
27. Лебедева Н.М. Социальная психология этнических миграций. –М., 1993.
28. Лебедева Н.М. Социальная психология аккультурация этнических групп: Автореф. дис. ... док. психол. наук. – М., 1997.
29. Маклаков А.Г., Положенцев С.Д., Руднев Д.А. Психологические механизмы типа А у молодых людей в период адаптации к длительным психоэмоциональным нагрузкам // Психол. журн. –1995. –Т.16. -№3. –С. 35-43
30. Манухина Н.М. Социальная дезадаптация пациентов с соматическими заболеваниями как объект психологической коррекции //Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. – №3. – С. 23-29.
31. Маслова О.В. Особенности адаптации к новой социокультурной среде студентов из Латинской Америки и Анголы// Вестник РУДН, Серия психология и педагогика. – 2007. -№ 2. – С. 83-91.
32. Маслоу А. Психология бытия. – М., 1997.
33. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. – М.:Наука, 1981.
34. Методические рекомендации по изучению здоровья населения: / О.П.Щепин, В.А.Медик, В.И.Стародубов и др. – Утв. МЗиСР РФ и РАМН. – М., 2005.
35. Мудрик А.В. Социализация и «смутное время». – М., 1991.
36. Налгаджан А.А. Социально-психологическая адаптация личности (формы и стратегии) Ереван, 1988.

37. Негашева М.А., Богатенков Д.В., Глащенкова И.А., Дробышевский С.В. Мегалополис и особенности соматотипа как факторы повышенного риска ишемической болезни сердца // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. –2001. – № 1. – С. 32-37.
38. Овчинникова Г.Г. Социально-психологическая адаптация как фактор становления Я-концепции подростков: Дисс.... канд. психол.наук. – М., 1997.
39. Петровский А.В. Потребность быть личностью // Психология личности в трудах отечественных психологов. – СПб: «Питер», 2000. –С. 358-360.
40. Петровский А.В. Теория личности с позиций категориального анализа психологии// Психология личности в трудах отечественных психологов. – СПб: «Питер», 2000. –С. 75-83.
41. Посохова С.Т. Индивидуальные стратегии личностной адаптации// Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. – М.: Изд-во ИПРАН, 2007. – С. 276 – 289.
42. Психология адаптации и социальная среда: Современные подходы, проблемы, перспективы. Отв. ред. Дикая Л.Г., Журавлев А.Л. – М.: ИПРАН, 2007.
43. Радыш И.В. Временная организация физиологических систем у женщин при адаптации к различным факторам среды обитания: Дисс. ...д-ра. мед. наук. – М., 1998.
44. Резников Е.Н. Теоретико-методологические проблемы этнической психологии. – Минск, 2006.
45. Резников Е.Н., Марасанов Г.И. Психологическая подготовка к межэтническому общению // Психология и практика. II съезд Российского Психологического общества. – Ярославль, 1998. – Т.4. Вып. 1. – С. 148–149.
46. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. Иммунная система, стресс и иммунодефицит. – М., 2000.

47. Сахарова Э.Ю. Динамика качества жизни и психофизиологической адаптации иностранных студентов медицинского вуза: Дисс. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2005.
48. Селютина Т.В. Сравнительные особенности временной адаптации студенток из различных климато-географических регионов к условиям средней полосы России: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 1996.
49. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. – М., 1960.
50. Селье Г. Стресс без дистресса. – М., 1979.
51. Семичева С.Б. Предболезненные психические расстройства. – М., 1987.
52. Симаева И.Н. Динамика эмоционально-чувственного состояния личности в процессе адаптации и деятельности. – Калининград: Изд-во Калининградского университета, 2002.
53. Собольников В.В. Этнопсихологические особенности китайцев. Новосибирск, 2001.
54. Советский энциклопедический словарь / Гл. ред. Прохоров А.М. – М.: Советская энциклопедия, 1990.
55. Стеблюк В.В., Бурлака О.В. Адаптивна медицина: концептуальні визначення та проблеми // Здоров'я України. – 2006 – № 13-14. – С. 122-123.
56. Стефаненко Т.Г. Адаптация к новой культурной среде и пути ее оптимизации // Введение в практическую социальную психологию. – М., 1996. – С. 165-185.
57. Суворова В.В. Психофизиология стресса. – М.: Педагогика, 1975.
58. Судаков К.В. Системные механизмы эмоционального стресса. – М.: Наука, 1981.
59. Татков О.Г. Хронобиологические аспекты адаптации: десинхронозы // Военно-мед. журн. – 2004. – № 6. – С. 49-52.
60. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. – М.: Медгиз, 1960.
61. Фурдуй Ф. И. Стресс и здоровье. – Кишинев. 1990.

62. Хобсбаум Э. Национализм и этничность // Национализм. (Взгляд из-за рубежа). – М., 1995. – С. 79-92;
63. Ходорович А.М. Физиологические особенности реакции кардиореспираторной системы у женщин на функциональные нагрузки: Дисс. ... канд. мед. наук. – М., 1993.
64. Ходорович А.М., Радыш И.В. Уровень репродуктивного здоровья у студенток из различных регионов // Вестник РУДН. – 2005. – №5. – С.16-21.
65. Чеботарева Е.Ю. Отношение к проживанию в общежитии студентов из разных регионов // Вестник РУДН. – 2008. -№ 2. – С. 80-90.
66. Шилов И.А. Экология. – М.: Высшая школа, 1998.
67. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. – М., 1996.
68. Яницкий М.С., Портнова А.Г., Богомолов А.М. Психологическая адаптация: функциональные, структурные и динамические аспекты. // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. – М.: ИПРАН, 2007. – С. 96-108.
69. Anderson B. Imagined communities: reflections on the origin and spread of nationalism. – London – New York.: Verso, 1995.
70. Marshall J.C. et al. Hypotalamic dysfunction //Mol. Cell Endocrinol. – 2001. – V.183. – P. 29-32.

ОПИСАНИЕ КУРСА И ПРОГРАММА

«МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА»

Цель работы – разработка курса по медико-биологической и социально-психологической адаптации к условиям мегаполиса для повышения квалификации сотрудников, работающих с иностранными гражданами в рамках дополнительного образования в области адаптологии и психологии личности.

Задачи:

1. Показать связь процессов медико-биологической и социально-психологической адаптации к стрессирующим факторам мегаполиса.
2. Рассмотреть влияние этнических особенностей на качество адаптации к новым условиям.
3. Показать влияние процессов адаптации на личностные изменения и качество жизни у иностранных граждан в условиях мегаполиса.
4. Показать связь процессов социально-психологической адаптации с личностными свойствами.
5. Разработать научно обоснованные рекомендации направленные на повышение личностного потенциала адаптации, а также резервов организма при влиянии различных экологических факторов мегаполиса.

Инновационность курса

В пособии обосновывается новый, личностный подход к рассмотрению медико-биологической и социально-психологической адаптации. Показывается, что такие свойства как общительность, уверенность, инициативность и др. составляют базовый потенциал адаптации.

Впервые даются развернутые медико-биологические и психологические характеристики этнических особенностей в проявлении различных свойств личности.

Будет предложена программа краткосрочного повышения квалификации сотрудников миграционных служб и ВУЗов, работающих с иностранными гражданами.

Предлагаются современные технологии психофизиологического сопровождения обучающихся иностранных граждан в условиях мегаполиса.

СТРУКТУРА КУРСА:

Темы лекций

Раздел «Медико-биологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. Современное представление о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания – 2 ч.
2. Классификация адаптационных процессов – 2 ч.
3. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса – 2 ч.
4. Резервы организма и стресс – 2 ч.
5. Проблема дезадаптации и реадаптации – 2 ч.
6. Проблема социальной адаптации в мегаполисе – 2 ч.

7. Этнические проблемы адаптации – 2 ч.
8. Образ и качество жизни мигрантов в мегаполисе – 2 ч.

Раздел «Социально-психологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. Понятия о социально-психологической адаптации – 2 ч.
2. Факторы, влияющие на процесс адаптации к новой культурной среде – 2 ч.
3. Проблемы межэтнических контактов – 2 ч.
4. Межэтнические конфликты – 2 ч.
5. Последствия межэтнических контактов – 2 ч.
6. Личности и адаптация – 2 ч.
7. Психологические барьеры адаптации личности – 2 ч.
8. Психологические особенности адаптации латиноамериканских и арабских студентов – 2 ч.
9. Психологическая адаптация иностранных студентов в вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик – 2 ч.

Темы семинарских и практических занятий

Раздел «Медико-биологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. Механизмы медико-биологической адаптации к новым условиям среды обитания – 2 ч.
2. Структура адаптационных процессов – 2 ч.
3. Состояние здоровья человека при адаптации к условиям мегаполиса – 2 ч.
4. Проблемы медико-биологической адаптации в мегаполисе – 2 ч.
5. Влияние климатогеографических и экологических факторов на здоровье мигрантов в мегаполисе – 2 ч.

Раздел «Социально-психологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. Проблемы межэтнических контактов – 2 ч.
2. Факторы, влияющие на процесс адаптации к новой среде – 2 ч.
3. Психологические особенности адаптации латиноамериканских студентов – 2 ч.
4. Психологические особенности адаптации арабских и африканских студентов – 2 ч.
5. Психодиагностика и саморегуляция общительности – 2 ч.
6. Психодиагностика и саморегуляция уверенности – 2 ч.

Система контроля знаний

№ п/п	Содержание задания	Баллы	Фактические баллы
1	Подготовка доклада	10	
2	Написание реферата	10	
3	Активная работа на занятиях	5	
4	Диагностика свойств личности	10	
5	Обработка данных психодиагностики свойств личности	15	
6	Составление этнопсихологических характеристик	10	
7	Разработка рекомендаций по саморегуляции свойств личности	10	
8	Выявление психологических барьеров адаптации	10	
9	Активное участие в тренинге	2	
10	Общее количество баллов	72	

Отлично – 60-72

Хорошо – 50-60

Удовлетворительно – 40-50

Не удовлетворительно – 20-39

АННОТИРОВАННОЕ СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

Раздел «Медико-биологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. Современное представление о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания (2 часа).

В последние годы адаптация как научная проблема находится в центре внимания физиологов, врачей, психологов и других специалистов.

Высокая миграционная подвижность населения, постоянно передвигающихся через географическое пространство в сложном переплетении социальных, производственных и природных условий, не позволяют установиться сколько-нибудь стабильным отношениям человека с внешней средой.

Жизнь в городе не только приносит человеку экономические блага, но и деформирует личность человека. По мнению академика Н. Моисеева, это самый главный вопрос, от которого зависит не только будущее мегаполисов, но и общества в целом.

Физиологическая адаптация — это устойчивый уровень активности и взаимосвязи функциональных систем, органов и тканей, а также механизмов управления, обеспечивающий нормальную жизнедеятельность организма и трудовую активность человека в новых (в том числе и социальных) условиях существования и способность к воспроизведению здорового потомства.

Каждая новая среда обитания, каждый воздействующий фактор имеет специфические особенности, связанные не только со своей физической природой, но и с физиологическим воздействием на определенные системы организма. И все же возникает вопрос, что общего между ними, существует ли взаимосвязь между характером и длительностью воздействующего фактора, особенностями среды обитания и индивидуальными особенностями организма?

Процессы срочной и долговременной адаптации к различным неадекватным условиям характеризуются специфическими и неспецифическими чертами перестройки жизнедеятельности организма.

По мнению А. А. Виру, основными компонентами механизма общей адаптации являются мобилизация энергетических ресурсов, пластического резерва и всех защитных способностей организма, направленных на энергетическое обеспечение важных функций и сохранение нормальной жизнедеятельности целостного организма.

В больших популяциях людей можно выделить два крайних адаптивных конституциональных типа человека. Первый из них — «спринтер» — характеризуется высокой устойчивостью к воздействию экстремальных факторов (но лишь в непродолжительные интервалы времени) и плохой переносимостью длительных нагрузок. Второй тип — «стайер» — отличается высокой резистентностью к длительно действующим экстремальным факторам умеренной интенсивности.

2. Классификация адаптационных процессов (2 часа).

Адаптация — фазовый процесс. Выделяет три фазы процесса приспособления: 1) фазу начальной, или острой адаптации, когда новый фактор начинает действовать на организм; 2) фазу устойчивости (резистентности) к неблагоприятным воздействиям; 3) фазу дезадаптации, которая наступает в результате истощения физиологических резервов.

В начальной фазе адаптации преимущественно наблюдаются трудности психоземotionalного характера, которые при неблагоприятном течении приспособительного процесса могут перейти в астенизацию, являющуюся предвестником целого ряда заболеваний.

Сравнительное изучение состояния здоровья иностранных студентов разных вузов показало, что наблюдается значительная разница в динамике острой (с временной нетрудоспособностью) и хронической заболеваемости. На младших курсах (начальная фаза адаптации) преобладают острые

респираторные заболевания и вегетососудистые дистонии, причем студенты II курса болеют значительно чаще первокурсников. Это связано с перенапряжением компенсаторных защитных механизмов адаптации. К концу периода обучения число заболеваний с временной утратой трудоспособности заметно снижается, что свидетельствует о наступлении адаптированности к условиям вуза.

На старших курсах преобладает заболеваемость, вызванная длительными воздействиями хронических психоэмоциональных стрессов. К концу периода обучения возрастает количество больных гипертонической болезнью, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, невротами. Одной из причин этого может быть неблагоприятное течение адаптивных процессов, «срыв» адаптации, что в большой степени связано с особенностями центральной нервной системы и высшей нервной деятельности каждого студента.

3. Факторы влияющие на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса (2 часа).

Дать характеристику состояния здоровья людей проживающих в условиях мегаполиса, основанной на изучении и оценке демографических показателей, данных статистики заболеваемости и показателей физического развития с учетом влияния комплекса факторов внешней среды.

Среди многочисленных факторов, воздействующих на организм, принято различать факторы, адекватные врожденным и приобретенным свойствам организма, и факторы, не адекватные этим свойствам. Нельзя считать адаптивными любые проявления жизнедеятельности организма.

Среди **неспецифических** факторов можно выделить следующие: биологические; климатогеографические; экологические; социальные (ценность здоровья и предпринимаемые меры по отношению к факторам, влияющим на него на макро- микроуровне, характеризующем общество в целом и семью на мегауровне, характеризующем этнос); поведенческие (отношение к своему здоровью, потребность в обращении за медицинской помощью, отношение к

медицинскому обследованию, медицинским назначениям, советам по профилактике заболеваний); эпидемиологические, медицинские (развитость и доступность медицинской помощи, мотивация медперсонала к достижению здоровья населением).

Специфическими факторами можно считать те, которые свойственны социальной группе студентов. Это – возрастные физиологические и психологические особенности, занятость и, прежде всего, напряженный умственный труд в течение длительного периода, эмоциональные перегрузки, малоподвижный характер труда, широкие социальные контакты в среде себе подобных, диссонанс между высокими запросами и потребностями и ограниченностью материальных средств, часто зависимое положение от родителей при стремлении к самостоятельности, необходимость работы в целях получения дополнительных средств к существованию в ущерб здоровью и качеству обучения, неподготовленность к самостоятельной организации режима труда, отдыха, питания, быта, проживание многих студентов в общежитии, высокие социальные ожидания на профессиональном поприще и в плане формирования семьи.

4. Резервы организма и стресс (2 часа).

Возникающие при стрессе адаптивные реакции сами по себе биологически целесообразны и “полезны”. При стрессе мобилизуются функции жизненно важных систем организма, особенно тех, которые ответственны за доставку кислорода и питательных веществ к тканям и, прежде всего, к центрам управления – основным “распорядителям и распределителям” жизнедеятельности организма. В этих условиях изменяется поведение и активность нейроиммунногормональной системы организма.

Этапы развития адаптационного стресса.

Академиком М.М. Хананашвили (2002) рассматривается концепция, основанная на результатах исследования той формы психогенного напряжения, которая получила название информационного стресса, возникающего в

условиях неблагоприятного сочетания трех основных факторов. Эта информационная триада состоит из:

- 1) объема информации, подлежащей обработке с целью принятия решения;
- 2) фактора времени, отведенного для такой работы мозга;
- 3) высокой мотивации принятия оптимального решения.

Факторы информационной триады особенно “чувствительны” к негативному влиянию гипокинезии, нарушению межличностных (межгрупповых) отношений, десинхронозу, к изменению стабильных природных явлений. Иными словами функциональное состояние высшей нервной деятельности при стрессе зависит как от эндогенных, так и экзогенных экологических факторов. В зависимости от индивидуальных особенностей организма, исходного функционального состояния, природных и социальных условий окружающей среды может выявиться биологическая неоднородность и различные значения биологического стресса.

Рассмотрение концепций информационного стресса.

Стресс, подобно адаптации, не просто статичная трехфазная реакция, но многофазный процесс постоянно меняющихся временных и пространственных взаимоотношений различных функциональных систем организма во взаимодействии с факторами окружающей среды.

Сложнее дело обстоит с адаптацией к эмоциональным стрессорам, часто имеющим социальную природу.

5. Проблема дезадаптации и реадaptации (2 часа).

Адаптация формируется обязательно на основе механизмов гомеостаза. Нарушение гомеостаза — это уже дезадаптация и болезнь. Однако жизнеспособность, высокая резистентность и постоянство целостного организма в любой новой среде обитания обеспечивается за счет постоянной изменчивости физиологических процессов, совершающихся с целью адаптации и сохранения единства организма.

Дезадаптация – обратное развитие процесса устойчивой адаптации. В этом случае речь идет о постоянной потере прямых или перекрестных защитных эффектов, в результате прекращения действия фактора, к которому адаптировался организм. Это своеобразное угашение адаптивных реакций в виду отсутствия подкрепления и, следовательно, потери для организма биологической значимости и необходимости не целесообразной мобилизации функциональных резервов на прекративший действовать неадекватный фактор (стрессор).

Дезадаптированность, расстройство адаптации – состояние, которое проявляется следующими «симптомами»:

- депрессивное настроение, тревога, беспокойство;
- чувство неспособности справиться с ситуацией, приспособиться к ней;
- некоторое снижение продуктивности в повседневных делах;
- склонность к драматическому поведению, вспышки агрессии;

В результате дезадаптации в соответствующих органах и системах уменьшается масса структур организма, которые наращивали свою мощь в процессе адаптации к тому или иному фактору.

При реадаптации происходит восстановление утраченного при дезадаптации структурного следа адаптации с помощью повторных воздействий неадекватного фактора.

Частые повторы цикла адаптации – дезадаптация – реадаптация могут привести к истощению и изнашиванию структурно-функциональных резервов организма.

6. Проблема социальной адаптации в мегаполисе (2 часа).

Проблема социальной адаптации остро ощущается во всем обществе, которое быстро меняется, и за темпом этих изменений «успевают» далеко не все, приспособляться к изменениям не так уж просто.

Нарушение социальной адаптации человека, как на глобальном (в обществе в целом) так и на локальном (в группе, организации и пр.) уровнях

приводит к стрессу и большому числу психологических проблем, в том числе к психическим расстройствам, психосоматическим заболеваниям, вплоть до наркомании и суицида.

Жизнь в мегаполисах необратимо меняет человека, его «психическую конституцию». Это изменение системы духовных ценностей противоречит изначальной сущности человека: город постоянно воспроизводит «психическое расстройство как нарушение специфического человеческого способа существования» (Ю. Хабермас, 2003).

Интенсивность и особенности воздействия в условиях мегаполиса таковы, что их трудно приравнять к обычным (естественным) способам социализации и жизнедеятельности. Однонаправленное воздействие характерно для деструктивных культовых групп – но равным образом свойственно городской среде в целом.

Адаптация студентов к жизни в общежитии – значимый параметр их социальной адаптации в целом. В определенной мере она включает в себя и адаптацию к мегаполису, к жизни в Москве, но при этом имеет свою специфику. От успешной и полноценной адаптации к новой «среде обитания» зависит физическое и психическое здоровье студентов, их успешность в учебе, комфортность поведения и т.п., а в итоге – качество будущего специалиста.

7. Этнические проблемы адаптации (2 часа).

У каждого народа свой экопортрет, свой союз с природой. Родиной каждого этноса является то сочетание ландшафтов, где он впервые сложился. Местонахождение, климат, воздух, вода, пища оказывают значительное влияние на телесное сложение человека и его психофизиологические особенности и душевные свойства. Формирование природных экосистем, в частности, основных морфофункциональных характеристик живых систем, включая организм человека, обеспечивается благодаря геофизикохимическому своеобразию и особенностям местности (Н.А. Агаджанян, 2006).

Под этнической природой индивидуумов данной популяции следует рассматривать генетически детерминированный метаболический статус, совокупность процессов ферментативной метаболизации поступающих в организм данной популяции веществ различного происхождения (продуктов питания, лекарственных средств, веществ техногенного происхождения). При этом реакция организма популяций различных этнических групп будет иметь разную степень выраженности в зависимости от частоты содержания носителей того или иного фенотипа, метаболизма вещества и исходной активности ферментных систем в соответствующих популяциях.

В литературе имеются сведения о существовании этнических различий важнейших физиологических констант организма, в функционировании не только отдельных ферментных систем, но и реакции нейроиммунноэндокринной системы на воздействие неадекватных экзогенных и эндогенных факторов.

8. *Образ и качество жизни мигрантов в мегаполисе (2 часа).*

В формировании образа и качества жизни, сохранении здоровья индивида большое значение имеют интеллектуальная и творческая компоненты. Чем больше в трудовой деятельности занимает место творческое начало, инициатива, личностные способности и знания, тем больше эта деятельность приносит удовлетворения, и тем самым повышает устойчивость человека к заболеваниям.

Уровень здоровья является объективным показателем физического и функционального состояния студенческой молодежи. К моменту поступления в высшее учебное заведение молодые люди имеют определенный статус здоровья, который сформировался за предыдущие годы, особенно за годы обучения в средней школе. По данным некоторых авторов только 10% выпускников школ могут считаться абсолютно здоровыми, 40% из них имеют хронические заболевания, остальные 50% - различные функциональные отклонения.

В настоящее время понятие качества жизни (КЖ) стало одним из критериев жизнедеятельности человека в сложившейся практике социологических, демографических, статистических и медицинских исследований, хотя непосредственно термин стал самостоятельной категорией Index Medicus лишь менее 30 лет назад (Новик А.А.).

Качество жизни, является многофакторным показателем, в силу чего, как правило, оцениваются его составляющие, отражающие физическое самочувствие, функциональные возможности, эмоциональное состояние, социальные потребности.

При определении КЖ наибольшее значение имеет мнение самого человека, в котором отражаются и соотносятся все объективные и субъективные факторы, определяющие его качество жизни. Субъективность оценки параметров КЖ, в том числе его составляющей, характеризующей эмоциональное состояние человека, предопределяется влиянием особенностей характера, типом высшей нервной деятельности, социальными обстоятельствами.

По мнению академика Н.А. Агаджаняна КЖ – это система духовных, материальных, социокультурных, экологических и демографических компонентов жизни. В нем раскрываются и индивидуальное, и общественное (системно-социальное) качество жизни, разнообразие потребностей человека, его потенциал всестороннего, гармонического творческого развития.

Развитие духовного мира человека, его творческих способностей, отношения к труду, к социальной среде в мегаполисе.

Раздел «Социально-психологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

1. *Понятия о социально-психологической адаптации (2 часа).*

Социально-психологическая адаптация - сложный процесс, благодаря которому человек достигает соответствия («совместимости») с новой средой.

Выделяют внутреннюю и внешнюю стороны адаптации. Внутренний, субъективный аспект состоит в чувстве удовлетворенности и полноты жизни, ощущении гармонии с ближайшим окружением, а внешний – в участии индивида в социальной жизни новой группы.

А.Б. Георгиевский на основе сравнительного анализа большого числа определений адаптации все определения адаптации объединил в три группы:

1. Тавтологические определения, в которых понятия адаптации интерпретируются как буквальный перевод латинского «*adapto*» в значение приспособления организма к среде.

2. Определение через «главный признак». Эти признаки выделяются на следующих уровнях: биохимическом, морфологическом, физиологическим, поведенческом.

3. Полисемантические определения, которые подчёркивают многочисленный характер самого явления адаптации, его процессуальные и регулятивные характеристики. В итоге автор определяет адаптацию как особую форму отражения системой внешней и внутренней среды, заключающуюся в тенденции к установлению с ним динамического равновесия.

В нашей работе под личностной адаптацией мы будем иметь в виду оптимальный уровень взаимодействия личности с новой средой и установление с ней динамического равновесия.

Динамика процесса адаптации. Триандис Г. выделяет 5 этапов процесса адаптации визитеров. Эти 5 этапов хорошо вписываются в V-образную кривую процесса адаптации: хорошо, хуже, плохо, лучше, хорошо. При возвращении на родину визитеры вновь начинают адаптироваться (реадаптироваться), теперь уже в родной стране. Поэтому была предложена концепция V – образной кривой адаптации.

В процессе адаптации к новой среде человек что-то принимает сразу и без труда, с чем-то ему приходится мириться, от чего он испытывает стресс.

Существуют значительные различия в протекании процесса адаптации и его продолжительности — от нескольких месяцев до 4—5 лет.

2. Проблемы межэтнических контактов (2 часа).

Нередко эти контакты осложняются, становятся менее эффективными в силу ряда различий этнокультурного характера. Причины тому могут быть самыми разными. Различия в невербальных компонентах коммуникации людей, говорящих на одном и том же языке, но принадлежащих к разным культурам, приводят к неверному истолкованию чувств, намерений и мотивов партнеров по общению.

Э. Эриксон в свою очередь вскрыл различия между черными и белыми гражданами этой страны в способах слушания и говорения. Как оказалось, по сравнению с белым населением негры демонстрируют значительно меньше видимой информации о том, что они слушают собеседника, за исключением тех моментов в общении, когда собеседник рассчитывает на эмпатическую реакцию или поддержку. Напротив, белые дают значительно больше явной информации о том, что они слушают собеседника и вникают в смысл сказанного, но в меньшей мере реагируют на эмпатические моменты общения, то есть те моменты, которые предполагают явное эмоциональное сопереживание. Совершенно ясно, что игнорирование этих и подобных им различий может приводить к превратному пониманию представителей другого этноса. Так, возможно, менее высокая по сравнению с белыми успеваемость школьников-негров в определенной степени обусловлена именно этими различиями: белые учителя снижают оценки черным детям и подросткам за их «невнимательность» и «отсутствие прилежания».

Важной проблемой является проверка так называемой «гипотезы контакта», согласно которой непосредственное взаимодействие между представителями различных групп снижает этноцентризм и стереотипность оценок и суждений, создавая климат взаимопонимания и доверия и способствуя, таким образом, общему улучшению отношений между группами. Несмотря на кажущуюся очевидность и убедительность этой гипотезы, проблема значительно сложнее. Как следует из целого ряда специальных исследований, далеко не все и не всякие контакты между представителями

различных групп однозначно и прямо ведут к улучшению отношений. В ряде случаев предшествующая напряжённость в межэтнических отношениях, недостаток информированности друг о друге, отрицательные установки, наполненные этноцентризмом и предубежденностью, могут привести к прямо противоположному результату — к усилению антагонизма и враждебности. Помочь наладить взаимодействие между представителями разных культур очень важно. Поэтому сегодня нужно искать пути оптимизации межэтнического взаимодействия и сотрудничества.

3. Межэтнические конфликты (2 часа).

При рассмотрении данной проблемы обычно выделяют: виды этнических конфликтов, причины этнических конфликтов, протекание этнических конфликтов, урегулирование этнических конфликтов.

В повседневной жизни человек, как правило, не акцентирует внимание на этнической принадлежности. В условиях дискомфорта, чувствуя себя ущемлённым, обделённым, обиженным, он сознательно или бессознательно (в поисках поддержки и защиты) идентифицирует себя с определёнными социальными группами и общностями. Например, семьей, друзьями, со своим этносом.

4. Факторы, влияющие на процесс адаптации к новой культурной среде (2 часа).

Индивидуальные факторы:

Индивидуальные особенности личности. Так, молодые, высокоинтеллектуальные и высокообразованные люди адаптируются быстрее. В некоторых исследованиях было установлено, что женщины имеют больше проблем в период адаптации, чем мужчины. Однако объектом исследований чаще всего оказывались женщины из традиционных культур, на адаптацию которых влияли более низкие, чем у соотечественников-мужчин уровни

образования и профессионального опыта. А у американцев половых различий, как правило, не обнаруживалось.

Давно установлено, что авторитарные личности менее эффективно овладевают новыми социальными нормами, ценностями и языками. В наименьшей степени сталкиваются с трудностями при вхождении в инокультурную среду люди экстравертированного типа, открытые для общения и интересующиеся окружающими, уверенные в себе и профессионально компетентные. В системе их ценностей большое место занимают ценности общечеловеческие.

Готовность личности к переменам. В большинстве случаев мигранты восприимчивы к изменениям, так как обладают мотивацией к адаптации. Это относится и к «визитёрам». Так, мотивы пребывания за границей иностранных студентов достаточно специфичны и ориентированы на цель — получение диплома или учёной степени, которые могут обеспечить им карьеру и престиж. Ради достижения этих целей студенты готовы выдержать различные тяготы.

Индивидуальный опыт пребывания в новой культурной среде. Одним из важнейших факторов, благотворно влияющих на процесс адаптации, является установление дружеских отношений с местными жителями. Но и неформальные межличностные отношения с соотечественниками могут способствовать успешной «приживаемости», когда друзья из своей группы выполняют функцию социальной поддержки. Однако это не всегда способствует успешной адаптации, так как ограниченность социального взаимодействия с местным населением может усилить чувство отчуждения.

Групповые факторы.

Прежде всего, способ, которым «хозяева» оказывают аккультурационное влияние на приезжих. Для плюралистических обществ характерна большая толерантность по отношению к культурному разнообразию, чем для монистических. Легче адаптироваться в странах, в которых в последние годы провозглашена политика мультикультурализма (Канада, Австралия, Швеция). Например, шведское правительство с 1975 г. проводит подобную политику,

провозглашая равенство, свободу выбора и партнёрство представителей разных этносов.

5. Последствия межэтнических контактов (2 часа).

Для групп:

1 — геноцид, т.е. уничтожение противостоящей группы;

2 — ассимиляция, т.е. постепенное добровольное или принудительное принятие обычаев, верований, норм доминирующей группы вплоть до полного растворения в ней;

3 — сегрегация, т.е. курс на раздельное развитие групп;

4 — интеграция, т.е. сохранение группами своей культурной идентичности при объединении в единое сообщество на новом значимом основании.

Для индивида:

1 — человек отбрасывает собственную культуру в пользу чужой («перебежчик»);

2 — отбрасывает чужую в пользу собственной («шовинист»);

3 — колеблется между двумя культурами, зачастую испытывая внутриличностный конфликт, путаясь в идентичности, и в итоге не удовлетворяя требованиям ни одной из культур («маргинал»);

4 — синтезирует обе культуры, являясь их связующим звеном («посредник»).

Каким будет результат межэтнического взаимодействия – станет ли студент-иностранец в процессе адаптации «перебежчиком», «шовинистом», «маргиналом» – или же станет «посредником», «человеком мультикультуры» и для самого визитера и общечеловеческое значение. Достижение наиболее желательного результата – роли посредника – требует создания сети социальной поддержки определенного типа межкультурного взаимодействия – интеграции, когда каждая из взаимодействующих групп и их представители сохраняют свои традиции, но одновременно устанавливают тесные контакты

между собой. Поэтому сегодня нужно искать пути оптимизации межэтнического взаимодействия и сотрудничества и тем самым создавать условия для адаптации при которой достигается социальная и психологическая интеграции с еще одной культурой без потери богатств собственной

6. Личности и адаптация (2 часа).

Многими авторами подчёркивается, что адаптация основывается на пассивно-приспособительных, но и на активно-преобразующих связях личности с окружающей средой (Реан А.А., Кудашов А.Р., Баранов А.А., Свенуицкий А.Л. и др)

Личностные характеристики значительным образом определяют успешность адаптации и в то же время сама адаптация, является своеобразным стимулом для развития личности. Не случайно, что одним из существенным признаков личности является его адаптация к постоянно меняющейся среде и установления с ней динамического равновесия. Личность имеет сложную структуру, при этом каждый структурный компонент вносит свой вклад в процессы активной адаптации. Однако центральным звеном в структуре личности являются её свойства, поскольку они интегрируют в себе разнообразные когнитивные, эмоциональные, поведенческие, целевые и другие характеристики.

Свойства личности как активный потенциал адаптации субъекта. В ряде исследований была выявлена связь между адаптацией и свойствами личности (Ю.Н. Егоров, В.В. Кормачёв). Показано, что социально-психологическая адаптивность значимо коррелирует с такими свойствами личности, как общительность, самодостаточность, уверенность и самоконтроль.

Правда эти знания получены при помощи 16 факторного опросника Р.Кеттела, который фиксирует лишь поведенческие проявления выше указанных свойств. Вместе с тем системное строение свойств личности с необходимостью предполагает рассмотрение и других содержательных и результативных характеристик тех им иных качеств.

Нами рассматриваются связи свойств активности личности (общительность, настойчивость, инициативность, любознательность, уверенность) с показателями уровня адаптивности субъекта. При этом каждое свойство представлено установочно-целевыми, мотивационными, когнитивными, динамическими, регуляторными, эмоциональными, рефлексивно-оценочными и результативными характеристиками.

7. Психологические барьеры адаптации личности (2 часа).

Анализ психологических барьеров адаптации иностранных студентов, с помощью разработанного нами вопросника, включающую диагностику признаков: коммуникативности, уверенности, эмоциональности, ностальгии и отчуждённости показал целый ряд трудностей в адаптации личности к новым средовым условиям.

Так выявлены психологические барьеры адаптации, связанные с трудностями реализации общительности. Иностранные учащиеся отмечают, что они с трудом находят тему для разговоров (46%), с трудом поддерживают разговор с новыми людьми (52%), им трудно говорить или выступать перед аудиторией (56%) кроме того им кажется, что их плохо понимают другие люди (46%). Они часто чувствуют себя одинокими (47%) и находятся как бы на стороне (48%), с трудом понимают людей из других национально-этнических групп (45%). Им мешают некоторые этнические стереотипы в общении (46%) и языковой барьер (49%).

По шкале уверенности выявлено, что иностранных учащихся часто охватывает состояние безразличия (54%) и неуверенности в себе (46%). Они опасаются чего-либо нового и неожиданного (54%), считают что им часто не везёт (59%), а порой находятся в состоянии замешательства (54%). В новой обстановке всегда испытывают состояние неуверенности (55%) и ощущение, что сделал что-то не то (58%). Временами им кажется, что они не на что не пригодны (56%), что всё у них получается не так как надо (44%) и вообще считают себя неудачниками (47%). Они часто уклоняются от решения проблем

и трудных ситуаций (50%), чувствуя свою неработоспособность (45%), с трудом надеются, что вряд ли чего добьются в жизни (48%)

По шкале эмоциональности большинство иностранных студентов отмечают, что у них часто бывают подавленное настроение (54%) и раздражимость (51%). Их часто тревожат негативные мысли и переживания (54%). Они легко могут расплакаться (54%), тревожатся по пустякам (55%), испытывают беспокойство (57%), порой робеют, смущаются (59%), раздражаются из-за своих неудач (55%), часто сердятся и обижаются (46%).

По шкале ностальгии иностранные субъекты отмечают, что недостаёт теплоты в отношениях с другими людьми (53%). Поэтому они часто вспоминают о родных и близких (72%), скучают о родном доме (76%), порой думают о своём возвращении на Родину (76%), скучают о родной природе (74%).

Шкала отчуждённости свидетельствует о том, что у иностранных студентов мало близких друзей среди других национальностей (48%), они часто общаются со своими земляками (63%), редко принимают нормы поведения других людей (66%) и часто сожалеют, что их друзья остались на Родине (75%). Они считают, что лучше никому не доверять (45%) и редко обращаются за советами к другим людям (59%), иногда чувствуют неприязнь к тому что их окружает (49%).

Безусловно указанные выше психологические барьеры адаптации необходимо снимать включая иностранных учащихся в активную деятельность и общение. Развивать разные интересы, которые помогут отвлечь от неблагоприятных переживаний и воспоминаний. Активно использовать их внутренние личностные ресурсы для решения проблем, связанных с адаптацией личности. В частности, согласно полученных нами данных у иностранных студентов есть резервы в области активности межличностных отношений. В частности они стремятся к общению (74%), охотно принимают участие в разных мероприятиях (61%), принимают обычаи и нормы общения других

людей (54%), с интересом занимаются в различных кружках и состоят членом различных обществ (63%), могут успешно заводить новых друзей (68%), не стесняются налаживать знакомство с новыми людьми (69%), любят бывать на вечерах и в других компаниях (65%). Таким образом, активность общения может выступать компенсирующим фактором к дезадаптационному процессу и способствовать снижению различных психологических барьеров личностной адаптации.

8. Психологические особенности адаптации латиноамериканских и арабских студентов (2 часа).

Студенты из Латинской Америки имеют низкие показатели по шкале адаптивности, что свидетельствует об их низкой личной удовлетворённости отношениями с окружающими, о слабом чувстве принадлежности к новому обществу и сопричастности с ним. Эти латиноамериканские юноши и девушки не чувствуют себя социально и физически достаточно защищёнными. По шкале интерактивности показатели у них значительно выше, чем по шкале адаптивности. Это даёт основание предположить, что они настроены на расширение социальных связей, стремятся к сотрудничеству с другими людьми. Однако с годами отмечается снижение показателей интерактивности (у студентов старших курсов по сравнению со студентами подготовительного факультета показатели интерактивности значимо ниже, $p=0,04$). По шкале конформности для латиноамериканских учащихся характерен средний уровень показателей. Они в значимой степени ориентированы на социальное одобрение, зависят от группы, испытывают потребность в чувстве привязанности и эмоциональных контактов с людьми. Таким образом, в целом положение латиноамериканских студентов по двум из трёх «позитивных» шкал адаптации – по интерактивности и конформности – более благополучно, чем по адаптивности.

По депрессивности и отчуждённости показатели юношей и девушек из Латинской Америки низкие, что даёт основание говорить о том, что

обследованные нами принимают новый социум и не чувствуют себя одинокими.

При анализе процесса адаптации студентов из Анголы выявились заметные различия между ангольскими девушками и юношами. У девушек и в первые годы обучения и позже показатели по шкале адаптивности значительно выше, чем у юношей ($p=0,003$, $p=0,00058$). Они более активны и более удовлетворены своими отношениями с окружающими, у них сильнее выражено чувство принадлежности к новому социуму и сопричастности к ним. У юношей показатели адаптивности крайне низкие и на подготовительном факультете и в дальнейшем. По шкале интерактивности показатели девушек в первый год учёбы также выше, чем юношей ($p=0,04$): они более настроены на расширение социальных связей, более уверены в своих возможностях и нацелены на сотрудничество с другими людьми. На старших курсах различий между юношами и девушками по интерактивности не наблюдается. По шкале конформности у ангольских юношей и девушек показатели имеют средние значения. Они ориентированы на социальное одобрение, испытывают зависимость от группы и потребность в привязанности, нуждаются в эмоциональных отношениях с людьми. Кроме того с годами у девушек отмечается рост конформности ($p=0,02$).

9. Психологическая адаптация иностранных студентов в вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик (2 часа).

а) Психологическая адаптация студентов из стран Азии в российских вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик.

Этнопсихологическая характеристика населения Азии. Общие особенности и различия народов Азии.

Психологические особенности китайцев (факторы, сформировавшие их этнопсихологические особенности, и основные характеристики этнического стереотипа китайцев). Влияние этнопсихологических особенностей китайских студентов на их адаптацию в российских вузах.

Арабский этнос как суперэтнос. Психологические особенности арабов (условия, сформулировавшие их этнопсихологические особенности, и основные характеристики этнического стереотипа арабских студентов). Влияние этнопсихологических особенностей арабских студентов на их адаптацию в российских вузах.

б) Адаптация студентов из стран Латинской Америки в российских вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик.

Этническая характеристика населения Латинской Америки. Народы стран Карибского бассейна (государства Центральной Америки и Антильских островов) и Латинской Америки (Южной Америки).

Психологические особенности латиноамериканцев (факторы, сформировавшие их этнопсихологические особенности, и основные характеристики латиноамериканцев). Влияние этнопсихологических особенностей латиноамериканских студентов на их адаптацию в российских вузах.

в) Адаптация студентов из стран Африки в российских вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик.

Этническая характеристика населения стран Африки.

Психологические особенности студентов из Африки (факторы, сформировавшие их этнопсихологические особенности, и основные характеристики их этнических стереотипов). Влияние этнопсихологических особенностей африканских студентов на их адаптацию в российских вузах.

Л и т е р а т у р а

Основная

1. Агаджанян Н.А. Резервы нашего организма. – М.: Знание, 1990. –236 с.
2. Агаджанян Н.А., Губин Г.Д., Губин Д.Г., Радыш И.В. Хроноархитектоника биоритмов и среда обитания. – М. – Тюмень, 1998. –166 с.

3. Агаджанян Н.А. Этнические проблемы адаптационной физиологии. – М.: Изд-во РУДН, 2006. –115 с.
4. Агаджанян Н.А. Стресс и теория адаптации. – Оренбург, 2005. –199 с.
5. Анцыферова Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование и психологическая защита.// Психологический журнал. –1994. -Т.15. -№ 1. –С. 3-18.
6. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л.: Наука, 1988. –207 с.
7. Витенберг Е.В. Социально-психологические факторы адаптации к социальным и культурным изменениям. -СПб, 1994. –367 с.
8. Крупнов А.И. Системная диагностика и коррекция общительности: Монография. – М.: РУДН, 2007. – 131 с.
9. Новик А.А., Ионова Т.И., Кайнд П. Концепция исследования качества жизни в медицине. – СПб.:ЭЛБИ, 1999. –140 с.
10. Реан А.А., Кудашов А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. – СПб.: Медицинская пресса, 2002. – 353 с.
11. Сапин М. Р., Никитюк Д. Б. Иммунная система, стресс и иммунодефицит. – М., 2000. -184 с.
12. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. – М., 1980. –289 с.
13. Стефаненко Т.Г. Этнопсихология: Учебник для вузов. – М.: Аспект Пресс, 2007. – 368 с.
14. Судаков К. В. Информационный феномен жизнедеятельности. – М., 1999. – 380 с.
15. Хананашвили М. М. Дизрегуляторная патология. – М. 2002. –294 с.

Дополнительная

1. Агаджанян Н.А., Кислицин А.Н. Резервы организма и экстремальный туризм. – М., 2002. -302 с.
2. Агаджанян Н.А. Экология души. – М. – 2002. - 312 с.

3. Агаджанян Н.А., Ступаков Г.П., Ушаков И.Б., Полуниин И.Н., Зуев В.Г. Экология, здоровье, качество жизни. –М.- Астрахань: Изд-во АГМА, 1996. –260 с.
4. Агаджанян Н.А., Петров В.И., Радыш И.В., Краюшкин С.И. Хронофизиология, хронофармакология и хрономедицина. –Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2005. –334 с.
5. Васильев В.Н. Здоровье и стресс. – М.: Знание, 1991. -160 с.
6. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека. - М.: Наука, 1983. - 260 с.
7. Лисицын Ю.П., Петленко В.П. Детерминационная теория медицины: Доктрина адаптивного реагирования. СПб.: Гиппократ, 1992. - 416 с.
8. Киящук Т.В. Теоретические и практические аспекты социально-психологического сопровождения студентов в учебной деятельности. –М.: Изд-во РУДН, 2006. –126 с.
9. Маклаков А.Г., Положенцев С.Д., Руднев Д.А. Психологические механизмы типа А у молодых людей в период адаптации к длительным психоэмоциональным нагрузкам // Психол. журн. –1995. –Т.16. №3. –С. 35-43
10. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. М.:Наука,1981. 278 с.
11. Моисеев Н. Мегполис и одиночество. –М., 2005. –237 с.
12. Симаева И.Н. Психология адаптации субъекта к изменениям жизнедеятельности. Калининград: Изд-во РГУ им Канта, 2005. – 315 с.
13. Суворова В.В. Психофизиология стресса. М.: Педагогика, 1975. - 208 с.
14. Судаков К.В. Системные механизмы эмоционального стресса. М.:Наука, 1981. –347 с.
15. Методические рекомендации по изучению здоровья населения: /О.П.Щепин, В.А.Медик, В.И.Стародубов и др. -Утв. МЗиСР РФ и РАМН. –М., 2005. – 70 с.
16. Парцерняк С А. Стресс, вегетозы, психосоматика. –Санкт-Петербург. 2002. -384 с.
17. Фурдуй Ф. И. Стресс и здоровье. –Кишинев. 1990. -240 с.

Темы рефератов

1. Феномен адаптации в психологии личности.
2. Индивидуальные механизмы адаптации.
3. Адаптации к новым условиям среды обитания.
4. Эмоционально-когнитивная адаптация.
5. Адаптация и состояние здоровья иностранных студентов.
6. Поведенческие подходы к адаптации.
7. Адаптация в психологии личности.
8. Здоровье человека в условиях мегаполиса.
9. Свойства личности и психологическая адаптация.
10. Стресс и стрессоустойчивость личности.
11. Психологические особенности адаптации латиноамериканских студентов.
12. Стресс как фактор адаптации.
13. Психологические особенности адаптации арабских студентов
14. Качество жизни мигрантов в мегаполисе.
15. Психологические особенности адаптации африканских студентов
16. Межэтнические конфликты.
17. Личности и адаптация.
18. Психологические барьеры адаптации.
19. Оптимизация межэтнических контактов.
20. Проблема социальной адаптации в мегаполисе.
21. Образ жизни мигрантов в мегаполисе.

УЧЕБНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Раздел «*Медико-биологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса*».

Название тем	Всего по разделу	Лекции (часы)	Семинар. занятия (часы)	Самост. работа (часы)
1. Современное представление о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания.	6	2	2	
2.Классификация адаптационных процессов.	4	2	2	
3. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса.	4	2	2	
4. Резервы организма и стресс.	4	2		2
5. Проблема дезадаптации и реадаптации.	4	2		2
6. Проблема социальной адаптации в мегаполисе.	4	2		2
7. Этнические проблемы адаптации.	4	2	2	
8. Влияние климатогеографических и экологических факторов на здоровье мигрантов в мегаполисе.	4	2	2	
Подготовка рефератов	4			4
Итого	36	16	10	10

Раздела «Социально-психологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса».

Название тем	Всего по разделу	Лекции (часы)	Сем. занятия (часы)	Практ. занятия (часы)	Самост. работа (часы)
1. Понятия о социально-психологической адаптации.	4	2			2
2. Проблемы межэтнических контактов.	4	2	2		
3. Межэтнические конфликты.	2	2			
4. Факторы, влияющие на процесс адаптации к новой культурной среде.	4	2	2		
5. Последствия межэтнических контактов.	4	2			2
6. Личности и адаптация.	2	2			
7. Психологические барьеры адаптации личности.	4	2		2	
8. Психологические особенности адаптации латиноамериканских и арабских студентов.	6	2	2	2	
9. Психологическая адаптация иностранных студентов в вузах, с учётом их этнопсихологических характеристик.	4	2	2		
Подготовка рефератов	2				2
Итого	36	18	8	4	6

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Раздел 1. Медико-биологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса	5
1.1. Современное представление о механизмах адаптации к новым условиям среды обитания.....	5
1.2. Классификация адаптационных процессов	10
1.3. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека в условиях мегаполиса	17
1.4. Резервы организма и стресс.....	24
1.5. Проблема дезадаптации и реадаптации	34
1.6. Проблема социальной адаптации в мегаполисе	39
1.7. Этнические проблемы адаптации	44
1.8. Образ и качество жизни мигрантов в мегаполисе.....	48
Раздел 2. Социально-психологическая адаптация к новой среде иностранных граждан в условиях мегаполиса	58
2.1. Различные подходы к изучению социально - психологи- ческой адаптации	58
2.2. Психологическая адаптация к новой среде граждан из Латинской Америки.....	70
2.3. Особенности психологической адаптации китайских студентов.....	77
2.4. Психологические особенности адаптации африканских студентов	82
2.5. Психологические трудности адаптации у различных групп иностранных студентов.....	86
2.6. Отношение к проживанию в общежитии студентов из разных регионов	92
Список литературы	103
Описание курса и программа	111