

и углубленный разбор результатов на этапе дебрифинга. Дальнейшие исследования должны быть направлены на расширение тематики сценариев, адаптацию модели к специфике военно-медицинских дисциплин и разработку методик минимизации характерных для LLM ошибок.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Al-Elq, A. H. Simulation-based medical teaching and learning / A. H. Al-Elq // Journal of Family and Community Medicine. – 2010. – Vol. 17, № 1. – P. 35–40.
2. Issenberg, S. B. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review / S. B. Issenberg, W. C. McGaghie, E. R. Petrusa, D. Lee Gordon, R. J. Scalese // Medical Teacher. – 2005. – Vol. 27, № 1. – P. 10–28.
3. Может ли искусственный интеллект создавать симуляционные сценарии наравне с человеком? Сравнительный анализ сценариев, написанных человеком и ИИ, на примере кейса «Пожар в операционной» / М. Д. Горшков, А. А. Андреев, Р. Л. Буланов [и др.] // Виртуальные технологии в медицине. – 2025. – № 4. – С. 362–369.
4. ChatGPT for good? On opportunities and challenges of large language models for education / E. Kasneci, K. Sessler, S. Küchemann [et al.] // Learning and Individual Differences. – 2023. – Vol. 103. – Article 102274.
5. Долгина, И. И. Оценка клинических симуляционных сценариев в качестве образовательных элементов: обратная связь от обучающихся / И. И. Долгина, Л. В. Пахомова, А. А. Ванина // Виртуальные технологии в медицине. – 2025. – № 4. – С. 370–375.

УДК: 378.147:159.947.5.

П. Л. Корнейко

*Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь*

АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ: ДИНАМИКА, ФАКТОРЫ ВЛИЯНИЯ И СТРАТЕГИИ ОПТИМИЗАЦИИ

Введение

Переход от школьного обучения к системе высшего образования представляет собой один из наиболее критических этапов в жизненном цикле молодого человека. Этот период характеризуется не только сменой образовательной парадигмы, но и глубокими трансформациями в социальной среде, режиме дня, уровне самостоятельности и психологической нагрузке. Способность студента успешно интегрироваться в новые условия, сохраняя при этом физическое и психическое здоровье, а также демонстрируя высокую академическую успеваемость, определяется понятием «адаптационный потенциал».

Адаптационный потенциал – это интегральная характеристика организма и личности, отражающая способность системы поддерживать гомеостаз и эффективно функционировать под воздействием стрессовых факторов внешней среды. В контексте студенчества данный феномен рассматривается как многокомпонентная структура, включающая физиологические резервы, психоэмоциональную устойчивость, мотивационную направленность и социальную компетентность.

Актуальность исследования адаптационного потенциала обусловлена тревожной статистикой последних лет. По данным различных эпидемиологических исследований, до 40–50% студентов первого курса испытывают симптомы дезадаптации, которые проявляются в снижении когнитивных функций, росте тревожности, нарушениях сна

и соматических заболеваниях. Ухудшение состояния здоровья обучающихся напрямую коррелирует со снижением качества образовательного процесса и увеличением числа отчислений на ранних этапах обучения.

Современные вызовы, такие как цифровизация образования, изменение форматов коммуникации (гибридное обучение), а также постпандемические последствия, накладывают дополнительный отпечаток на процессы адаптации. Традиционные модели адаптации, разработанные в конце XX века, требуют пересмотра с учетом новых реалий. Понимание механизмов формирования адаптационного потенциала позволяет разрабатывать эффективные профилактические программы и педагогические стратегии, направленные на поддержку студентов в период их вхождения в университетскую среду.

Несмотря на обширную литературу по проблеме адаптации, многие аспекты остаются дискуссионными. В частности, недостаточно изучена взаимосвязь между индивидуальными типами нервной системы, уровнем цифровой грамотности и успешностью социально-психологической адаптации в условиях современных мегаполисов. Кроме того, существует дефицит исследований, отслеживающих динамику адаптационного потенциала на протяжении всего периода обучения.

Цель

Комплексная оценка адаптационного потенциала студентов второго и третьего курсов высших учебных заведений, выявление ключевых факторов, лимитирующих процесс адаптации, и разработка научно обоснованных рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательного процесса для снижения уровня дезадаптации.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

1. Провести диагностику уровня адаптационного потенциала у студентов Гродненского государственного медицинского университета.
2. Определить корреляционную связь между показателями адаптационного потенциала и академической успеваемостью.
3. Разработать модель психолого-педагогического сопровождения студентов.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе Гродненского государственного медицинского университета в период с сентября по май текущего учебного года. В исследовании приняли участие 450 студентов первого курса в возрасте от 17 до 19 лет. Выборка была сформирована методом случайного отбора и включала представителей всех факультетов.

Для оценки адаптационного потенциала использовался комплекс взаимодополняющих методик, позволяющий охватить физиологический, психологический и социальный аспекты.

Физиологический блок. Расчет индекса адаптационного потенциала (ИАП) по методике Р. М. Баевского. Методика основана на анализе вариабельности сердечного ритма (ВСР) в состоянии покоя. ИАП позволяет количественно оценить степень напряжения регуляторных систем организма. Значения ИАП интерпретировались следующим образом: до 2,1 у.е. – удовлетворительная адаптация; 2,1–3,2 у.е. – напряжение механизмов адаптации; свыше 3,2 у.е. – неудовлетворительная адаптация (срыв адаптации) [1].

Психологический блок. Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера – Ю. Л. Ханина для оценки эмоционального статуса. Опросник стратегий совладания (копинг-стратегий) Р. Лазаруса и С. Фолкман для определения предпочтительных способов преодоления стресса [2].

Социально-педагогический блок. Анализ текущей академической успеваемости (средний балл за семестр). Оценка уровня интеграции в студенческий коллектив посредством социометрического опроса [3].

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программного пакета SPSS 26.0. Применялись методы описательной статистики (среднее значение, стандартное отклонение), критерий Стьюдента для независимых выборок для сравнения групп, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) для оценки влияния специальности, а также корреляционный анализ по Пирсону для выявления взаимосвязей между переменными. Статистически значимыми считались различия при уровне $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

Анализ данных, полученных на первом этапе исследования (сентябрь), показал, что уже на старте обучения значительная часть студентов находится в состоянии функционального напряжения. Среднее значение ИАП по выборке составило $2,45 \pm 0,32$ у.е., что соответствует зоне «напряжения механизмов адаптации». При этом лишь 34% студентов имели показатели удовлетворительной адаптации (ИАП $< 2,1$). Около 48% испытуемых демонстрировали признаки напряжения, а 18% – начальные признаки срыва адаптации.

К декабрю, в период подготовки к сессии, наблюдалось достоверное ухудшение показателей ($p < 0,01$). Средний ИАП вырос до $2,89 \pm 0,41$ у.е. Доля студентов с неудовлетворительной адаптацией увеличилась до 29%. Особенно выраженные негативные сдвиги фиксировались у студентов, где нагрузка на абстрактно-логическое мышление и объем самостоятельной работы максимальны. У этой группы средний ИАП достиг 3,05 у.е.

Результаты психодиагностики выявили тесную взаимосвязь между физиологическим статусом и уровнем тревожности. Корреляционный анализ показал сильную прямую зависимость между индексом Баевского и показателем реактивной тревожности ($r = 0,72$, $p < 0,001$). Студенты с высоким ИАП демонстрировали значительно более высокие уровни ситуативной тревоги.

Интересные закономерности были обнаружены при анализе копинг-стратегий. Студенты с высоким адаптационным потенциалом чаще использовали проблемно-ориентированные стратегии («планирование решения проблемы», «поиск социальной поддержки»), тогда как группа риска характеризовалась преобладанием эмоционально-ориентированных и избегающих стратегий («бегство-избегание», «принятие ответственности» в негативном ключе).

Была установлена выраженная обратная корреляция между уровнем адаптационного потенциала и академической успеваемостью ($r = -0,65$, $p < 0,001$). Студенты, имеющие средний балл ниже 6,5, в 85% случаев относились к группе с неудовлетворительной адаптацией. Низкий адаптационный потенциал ведет к снижению когнитивной продуктивности, ухудшению памяти и способности концентрироваться, что, в свою очередь, провоцирует академическую неуспеваемость, создавая порочный круг стресса.

Полученные данные подтверждают гипотезу о том, что первые года обучения являются критическим периодом, определяющим траекторию дальнейшего развития студента. Высокий процент учащихся, находящихся в состоянии напряжения регуляторных систем, указывает на несоответствие между требованиями образовательной среды и ресурсными возможностями студентов.

Особую тревогу вызывает тот факт, что к концу учебного года показатели не возвращаются к норме. Это говорит о кумулятивном эффекте стресса: организм не успевает восстанавливаться в течение семестра, и каждый новый цикл нагрузки начинается с уже истощенного базового уровня. Феномен «недовосстановления» является предвестником развития хронических заболеваний и профессионального выгорания еще на этапе обучения.

Различия в адаптационных стратегиях между группами успеха и риска подчеркивают важность формирования навыков саморегуляции. Студенты, успешно адаптирующиеся к вузу, обладают не столько более крепким здоровьем от природы, сколько эффек-

тивным набором поведенческих инструментов для управления стрессом. Они активнее используют социальные ресурсы университета, планируют свое время и умеют переключаться между видами деятельности.

Гендерные различия диктуют необходимость дифференцированного подхода в работе кураторов и психологов. Для юношей акцент должен быть сделан на формировании культуры заботы о здоровье и дестигматизации обращения за психологической помощью.

Необходимо внедрение модулей по тайм-менеджменту и психогигиене непосредственно в образовательный процесс, а также дробление пиковых нагрузок в течение семестра для предотвращения катастрофического роста стресса к сессии.

Выводы

Проведенное исследование позволило сделать следующие основополагающие выводы. Критическое состояние адаптации: значительная доля студентов первого семестра (более 60%) в течение первого года обучения функционирует в режиме напряжения адаптационных механизмов. К периоду экзаменационной сессии доля студентов с признаками срыва адаптации достигает почти 25%, что создает серьезные риски для их здоровья и академической карьеры.

Динамический характер процесса: адаптационный потенциал не является статичной величиной. Он претерпевает существенные колебания в зависимости от этапа учебного года, достигая минимальных значений в декабре. Отсутствие полного восстановления ресурсов к концу учебного года свидетельствует о накоплении усталости и риске хронизации стрессовых состояний.

Взаимосвязь с успеваемостью: существует прямая причинно-следственная связь между низким адаптационным потенциалом и низкой академической успеваемостью. Физиологическое и психологическое неблагополучие выступает лимитирующим фактором когнитивной деятельности.

Необходимость системного вмешательства: полученные результаты обосновывают необходимость внедрения комплексной системы мониторинга и сопровождения студентов. Изолированные меры (только медицинские или только педагогические) неэффективны. Требуется интеграция усилий службы здоровья, психологической службы и деканатов.

На основе результатов исследования предлагается внедрить в практику вузов обязательный входной скрининг адаптационного потенциала всех первокурсников с последующим разделением на группы риска. Для студентов группы риска должна быть разработана индивидуальная траектория сопровождения, включающая консультации психолога, коррекцию учебной нагрузки и рекомендации по режиму дня. Также целесообразно введение элективного курса «Основы саморегуляции и здоровьесбережения» в первый семестр обучения для всех специальностей, с особым акцентом на формирование активных копинг-стратегий.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку и апробацию конкретных авторских программ тренингов адаптации и оценку их эффективности в долгосрочной перспективе, а также на изучение влияния цифровых образовательных сред на физиологические параметры адаптационного потенциала современной молодежи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анализ variability сердечного ритма: история и философия, теория и практика / Р. М. Баевский, А. Г. Гасилин, А. В. Иванов [и др.]. – М. : Изд-во РУДН, 2002. – 165 с.
2. Ханин, Ю. Л. Психология состояний человека: актуальные теоретические и прикладные проблемы / Ю. Л. Ханин. – М. : Наука, 2005. – 208 с.
3. Крюкова, Т. Л. Психология совладающего поведения : монография / Т. Л. Крюкова. – Кострома : КГУ им. Н. А. Некрасова, 2004. – 232 с.