

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТА- ЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Одесский национальный медицинский университет

Т.М. Чернова, П. И. Горячев, И.М. Шевченко

**ПРОГНОЗУВАННЯ ІМОВІРНІСТІ ВИНИКНЕННЯ
ПСИХІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНО-
ГО ВУЗУ ЗАЛЕЖНО ВІД ТРИВАЛОСТІ НАВЧАННЯ**

Одеський національний медичний університет

У статті розглядаються теоретичні аспекти поняття стресу і стресостійкості. На емпіричному рівні розглянуто особливості стресостійкості студентів - медиків. Рівень тривожності і стресостійкості взаємопов'язані з роком навчання студентів. Стресостійкість викликає необхідність використовувати інтерактивні технології, методи та форми навчання. Дослідження різних освітніх технологій і методів підготовки студентів у медичному вузі дозволило визначити, що найбільш ефективним методом є кредитно-модульна система навчання.

Ключові слова: стрес, шкала тривоги, рівні стресостійкості, стресостійкість, студенти медичного вузу.

T.M. Chernova, P.I. Goryachev, I.M. Shevchenko

**FORECASTING OF PROBABILITY OF APPEARING OF
PSYCHIC DESADAPTATION IN STUDENTS OF MEDICAL
UNIVERSITY DEPENDING ON THE DURATION OF STUDY**

Odessa National Medical University

The article discusses the theoretical aspects of the concept of stress and stress. At the empirical level, the features of stress students - physicians. The level of anxiety and stress correlated with the year of student learning. Resistance to stress is the need to use interactive technologies, methods and forms of education. The study of various educational techniques and methods of training students in medical school it possible to determine the most effective method is credit-modular system of training.

Key words: stress, anxiety scale, levels of stress resistance, students of medical university

Введение. Проблема стресса в современной науке изучается представителями самых различных школ и направлений. Данное обстоятельство объясняется как универсальностью настоящего феномена, так и важностью того места, которое стресс начинает занимать в жизни современного общества. Именно это и выводит задачу его исследования в число приоритетных. Основоположник учения о стрессе Н.Селье первоначально определял его как способ приобретения резистентности организма при действии на него повреждающего фактора, однако стремительное развитие учения о стрессе привело к тому, что очень скоро оно вышло за рамки, первоначально определённые самим Н.Селье. По своей феноменологии стресс

оказался значительно сложнее. В связи с этим уже в 1976 г. Н.Селье писал: «В противоположность широко распространённому мнению стресс представляет собой явление, не идентичное эмоциональному возбуждению или нервному напряжению... Исходя из этого, я предлагаю следующее определение: стрессом называется неспецифическая реакция организма на любое предъявляемое к нему требование». Термин «стресс» широко используется в ряде областей знаний, именно поэтому в него вкладывается несколько различающийся смысл с точки зрения причин возникновения такого состояния, механизмов его развития, особенностей проявлений и последствий. Содержанию этого понятия уделено довольно большое внима-

ние и в дальнейшем изложении будут приведены наиболее часто используемые его толкования. Отметим лишь, что и по сей день в литературе не всегда четко разграничиваются понятия стресса, дистресса, напряжения, тревожности, эмоционального стресса и т.д., что еще больше затрудняет изучение этой и без того довольно сложной проблемы [2,3,10,11,12].

С термином «стресс» связаны и другие понятия, такие как тревога, напряжение и т. д. По утверждению Ч. Д. Спилбергера [15], состояние тревоги возникает, когда индивид воспринимает определенный раздражитель или ситуацию как несущие в себе актуально или потенциально элементы опасности, угрозы, вреда. Состояние тревоги может варьировать по интенсивности и изменяться во времени как функция уровня стресса, которому подвергается индивид. С данным положением согласуется и понимание автором стресса в виде совокупности внешних воздействий (стресс-факторов), которые воспринимаются личностью как чрезмерные требования и создают угрозу ее самоуважению, самооценке, что вызывает соответствующую эмоциональную реакцию (состояние тревоги) различной интенсивности. Склонность к такого рода эмоциональной реактивности характеризуется как личностная тревожность [6,7,16].

В настоящее время получение образования в высших учебных заведениях можно отнести к виду деятельности, связанному с высоким уровнем психических и физических нагрузок, крайне возрастающих в сессионный период, дефицитом времени, необходимостью усваивать в сжатые сроки большой объем информации, повышенными требованиями к решению проблемных ситуаций, жёстким контролем и регламентацией режима. [4,8,17,18]. Провалы на экзаменах, плохая адаптация к учебному процессу, конфликты с преподавателями и сокурсниками, отставание в учебе достоверно часто сопровождаются симптоматикой тревожного пла-

на, аффективно насыщенными поведенческими реакциями в ситуациях фрустрации и стресса. Отсутствие резервов психического и физического здоровья может привести к развитию у студентов невротических расстройств и расстройств адаптации [4,5].

Стрессоустойчивость является одним из показателей социального взаимодействия и фактором, характеризующим процесс и результат приспособления студента к выполнению будущей профессиональной деятельности и обязанностей. Она присуща любому человеку, приступающему к какой-либо деятельности. На уровень сопротивляемости стрессу могут оказывать влияние индивидуальные особенности личности студента, обуславливающие и регулирующие его поступки, предопределяющие выбор линии поведения, стиль и образ жизни [9,13].

Целью нашего исследования было выявление тревожных расстройств, оценка социальной адаптации и определение стрессоустойчивости у студентов разных курсов в динамике на разных этапах учебной деятельности.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования явились 163 студента накануне завершения циклов обучения. Обучающихся на третьем курсе было 56 человек (1-я исследуемая группа), четвертом — 58, (2-я исследуемая группа), и пятом — 49 (3-я исследуемая группа) студентов Одесского национального медицинского университета. В работе использованы следующие скрининговые методы: шкала ситуационной и личностной тревоги Спилбергера–Ханина и методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге [14]. Со студентами, обнаружившими завышенные показатели по скрининговым шкалам, проводилось целенаправленное собеседование, изучение анамнеза с последующей клинико-психопатологической оценкой каждого случая.

Статистический анализ полученных данных осуществлялся с использованием

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОГЛЯДИ

пакетов STATISTICA 7.0 и Microsoft EXCEL 2003 с интеграцией AtteStat 12.5, интернет-калькулятора SISA (Simple Interactive Statistical Analysis).

Результаты и обсуждение. Среди обследуемых студентов 1-й исследуемой группы у 32 человек (57,14%, 95% Доверительные Интервалы (ДИ) 44,03 – 69,96) отмечался высокий уровень личностной тревожности, низкий уровень зафиксирован у 5 (8,94%, 95% ДИ 1,50 – 16,49) человек, у остальных – 19 (33,92%, 95% ДИ 21,59 – 46,40) был средний уровень личностной тревожности. Во второй группе высокий уровень личностной тревожности был значительно ниже – 19 (32,75%, 95% ДИ 20,89 – 45,10). По данному показателю различия статистически значимы - $\chi^2 = 5,9$, $p = 0,01$, ОШ – 2,73 (95% ДИ 1,19-6,31). По уровню низкой и умеренной тревожности статистически значимых различий между 1-й и 2-й группами не наблюдалось. Средний уровень во 2-й группе был у 30 человек (51,72%, 95% ДИ 40,15 – 65,84). Низкая личностная тревожность отмечена у 9 (15,53%, 95% ДИ 6,56 – 25,43) обследованных. При сравнении личностной тревожности в 1-й и 3-й группах зафиксировано статистически значимое различие по показателю «высокий уровень» - $\chi^2 = 16,77$,

$p = 0,0006$, ОШ – 6,83 (95% ДИ 2,49-19,25). Данный показатель значительно ниже в 3-й группе – 8 человек (16,34%, 95% ДИ 5,83 – 26,16). Низкий уровень отмечался у 10 обследуемых (20,40%, 95% ДИ 8,80 – 31,19). Средний уровень тревожности в 1-й группе составил $52,69 \pm 1,85$, во 2-й - $39,25 \pm 1,92$, в 3-й - $36,20 \pm 1,83$ (Табл. 1). Различия 1-й группы по отношению к 2-й и 3-й статистически значимы ($p < 0,05$) (Рис. 1).

При анализе ситуационной тревоги отмечен высокий уровень у многих студентов 1-й группы – 21 (37,5%, 95% ДИ 25,28 – 50,71), умеренный уровень у 27 (48,21%, 95% ДИ 34,91 – 61,08), низкий уровень зафиксирован у 8 (14,28%, 95% ДИ 4,91 – 23,08). Снижение показателей высокого уровня тревоги прямо коррелировало с длительностью обучения в университете. Показатели высокой тревоги во 2-й группе отмечалось у 15 человек (25,88%, 95% ДИ 14,71 – 37,28), в 3-й – у 10 (20,40%, 95% ДИ 8,80 – 31,19). Несмотря на снижение показателя «высокий уровень тревоги», статистически значимых различий в исследуемых группах студентов не обнаружено (Рис.1, Табл. 2). Средний уровень ситуационной тревоги 1-й группы составил $40,62 \pm 1,38$, во 2-й - $37,41 \pm 1,76$, в 3-й - $35,81 \pm 1,72$.

Таблица 1

Структура изучаемых групп студентов по показателям личностной тревожности

	1-я группа n = 56		2-я группа n = 58		3-я группа n = 49	
	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)
Низкий уровень	5	8,94 (1,50 – 16,49)	9	15,53 (6,56 – 25,43)	10	20,40 (8,80 – 31,19)
Умеренный уровень	19	33,92 (21,59 – 46,40)	30	51,72 (40,15 – 65,84)	31	63,26 (48,01 – 75,98)
Высокий уровень	32*	57,14 (44,03 – 69,96)	19	32,75 (20,89 – 45,10)	8	16,34 (5,83 – 26,16)
Средний уровень тревожности в группе	$52,69 \pm 1,85^*$		$39,25 \pm 1,92$		$36,20 \pm 1,83$	

* Статистическая значимость различий с показателями 3-й группы $p < 0,05$

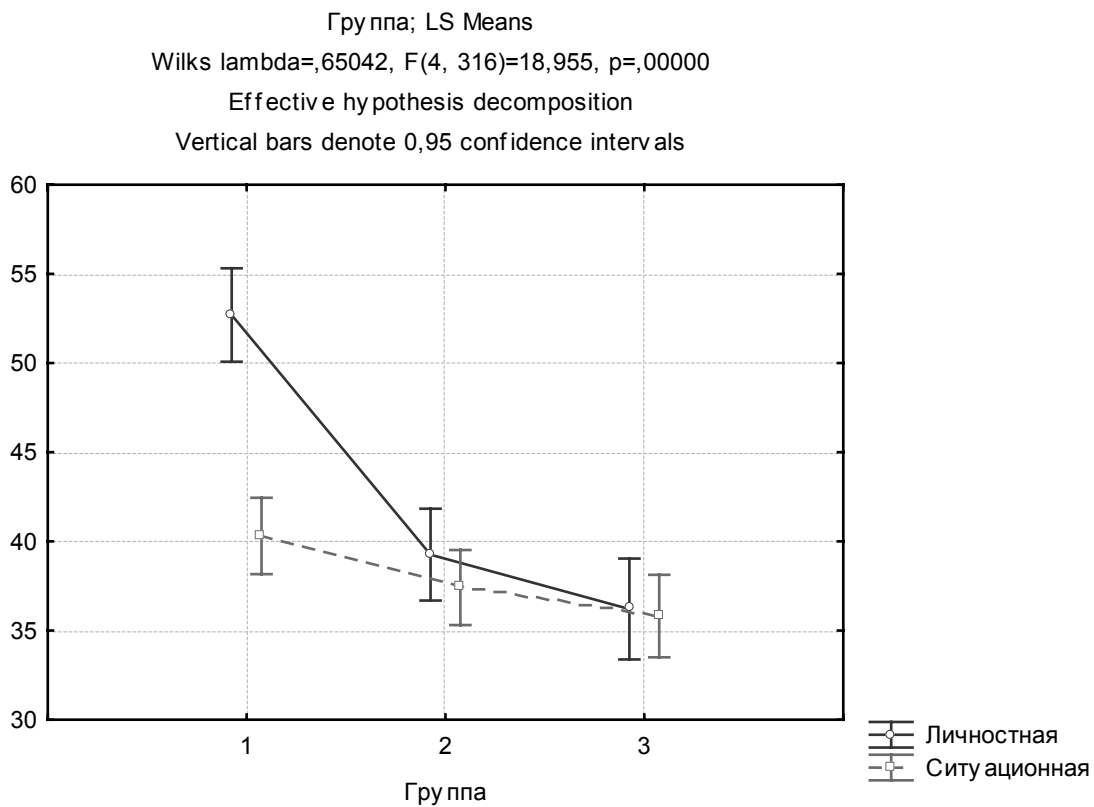


Рис. 1. Результат дисперсионного анализа (One-way ANOVA) показателей теста Спилбергера-Ханина в изучаемых группах студентов

Таблица 2

Структура изучаемых групп студентов по показателям ситуационной тревожности

	1-я группа n = 56		2-я группа n = 58		3-я группа n = 49	
	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)
Низкий уровень	8	14,28 (4,91 – 23,08)	7	12,06 (3,63 – 20,36)	6	12,24 (3,58 – 22,41)
Умеренный уровень	27	48,21 (34,91 – 61,08)	36	62,06 (49,50 – 74,49)	33	67,34 (53,83 – 80,16)
Высокий уровень	21	37,50 (25,28 – 50,71)	15	25,88 (14,71 – 37,28)	10	20,40 (8,80 – 31,19)
Средний уровень тревожности в группе		40,62 ± 1,38		37,41 ± 1,76		35,81 ± 1,72

Структура изучаемых групп студентов по показателям стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

	1-я группа n = 56		2-я группа n = 58		3-я группа n = 49	
	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)	N	% (95% ДИ)
Высокий уровень	13*	23,21 (11,97 – 34,02)	20	34,48 (22,72 – 47,27)	27	55,10 (8,80 – 31,19)
Пороговый уровень	20	35,71 (23,42 – 48,57)	25	43,10 (30,25 – 55,74)	13	26,53 (48,01 – 75,98)
Низкий уровень	23*	41,08 (28,11 – 53,88)	13	22,42 (11,33 – 32,66)	9	18,34 (5,83 – 26,16)
Средний уровень стрессоустойчивости в группе	289,60 ± 9,77*		251,38 ± 8,94		186,29 ± 9,13	

* Статистическая значимость различий с показателями 3-й группы $p < 0,05$

Данные, полученные на основе методики определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге, свидетельствуют о наличии трех уровней стрессоустойчивости – высокого, порогового и низкого. Часть студентов и на 3-м и на 4-м курсах обладают высоким уровнем сопротивляемости стрессу – 13 (23,21%, 95% ДИ 11,97 – 34,02) и 20 человек (34,48%, 95% ДИ 22,72 – 47,27), однако их доля составляет 1/4 и 1/3 численности академических групп. На 5-м курсе высокий уровень сопротивляемости к стрессу составил более половины численности исследуемых (Табл. 3). Различия между 1-й и 3-й группами были статистически значимы по показателям «высокий» и «низкий» уровень стрессоустойчивости - $\chi^2 = 9,95$, $p = 0,002$, ОШ – 0,24 (95% ДИ 0,09-0,61) и $\chi^2 = 5,33$, $p = 0,02$, ОШ – 3,09 (95% ДИ 1,16-8,41). Таким образом, наиболее низкий уровень стрессоустойчивости зафиксирован у студентов 3-го курса.

В ходе исследования было установлено, что наиболее часто встречающимися стрессорами в жизни студентов 3-го курса являются проблемы в личной жизни, частые конфликты, проблемы со здоровьем, изменение привычек, изменение стереотипов поведения. Значение здесь также имеет продолжительность действия стрессора.

Известно, что стресс возникает при длительных непрерывно повторяющихся отрицательных эмоциональных состояниях человека. Следовательно, ряд стрессоров возникает в течение года не один раз и создают предпосылки для снижения уровня стрессоустойчивости личности. Студентам этого курса характерна импульсивность, несдержанность, частая смена настроения и зависимость от него, что приводит к деструктивному влиянию эмоций на личность студента и снижает общую сопротивляемость стрессу. Низкий уровень стрессоустойчивости студентов 3-го курса на этапе обучения вызван низким уровнем адаптации студентов к условиям обучения в высшем учебном заведении. Отсюда и трудности в рациональном использовании свободного времени, повышение социальной ответственности, необходимость «подстраиваться» под учебный процесс.

Студенты 4-го курса также имеют свои характерные особенности - на данном курсе снижается значимость стрессовых ситуаций, связанных с учебной деятельностью. На первый план для студентов выходит личная жизнь. Наиболее часто встречающимися стрессорами в жизни студентов данного курса являются трудности во взаимоотношениях с партнером,

разрыв отношений или, наоборот, свадьба, беременность и т.д. Студенты данного курса эмоционально устойчивы, ориентированы на реальность.

В ходе обследования отмечено, что стрессовые ситуации студентов 5-го курса в большей степени связаны с профессиональной деятельностью, однако, не все из них готовы совмещать обучение и трудовую деятельность в аптеках и медицинских стационарах в силу нехватки времени или недостаточного уровня знаний. Вследствие этого может возникнуть разочарование в выбранной профессии, нежелание работать дальше по выбранной специальности, нежелание вообще брать на себя какую-либо ответственность. Кроме того, на данном курсе обучения часть студентов создает семью, это также создает определенные трудности - невозможность рационально распределять свое время, нежелание учиться. Однако высокий процент стрессоустойчивых студентов позволяет сделать вывод о том, что они

могут справляться со стрессовыми ситуациями.

Выводы.

1. Эмоциональная устойчивость личности является наиболее важным фактором в преодолении стрессовых состояний у студентов.

2. Эмоционально устойчивые студенты характеризуются достаточно высокой познавательной мотивацией и интеллектуальными способностями, самоконтролем и ответственностью.

3. Уровень тревоги и невротизации обратно пропорционален, а показатели стрессоустойчивости прямо пропорциональны продолжительности обучения в медицинском вузе.

4. Обучение по кредитно-модульной системе является более психологически комфортным для студентов и дает возможность подойти к окончанию университета с минимальным уровнем тревожности и невротизации.

ЛИТЕРАТУРА:

- Белов А.Ф., Лапкин М.М., Яковлева Н.В. Успешность обучения студентов медицинского ВУЗа: дифференциально-психологический аспект / А.Ф. Белов // Психол. журн. - 1994. - Т.15. - № 1. - С.81- 86.
- Битенский В.С. и др. Вопрос о неспецифических реакциях в работах К. Бонгё-ффера, Э. Крепелина и Г. Селье. / В.С. Битенский // Вісник психічного здоров'я. - №3. - 2001. - С. 13-20.
- Бодров В. А. Информационный стресс. М.: ПЕР СЭ, 2004. - 382 с.
- Брагина К. Р. Тревожная и депрессивная симптоматика в рамках невротических и адаптационных расстройств у студентов-медиков на различных этапах обучения /К.Р. Брагина// Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2003. - Т. 7, вип. 2/2. - С. 849–851.
- Василюк Ф.Е. Типология переживания различных критических ситуаций/ Ф.Е. Василюк// Психол.журн. - 1995. - Т.16. - №5. - С. 35-48.
- Гавенко В. Л., Самардакова Г. О., Смиков О. В., Синайко В. М., Коростій В. І., Мозгова Т. П. Резерви адаптації та передхворобливі психічні розлади // Український вісник психоневрології. — 1996. — Т. 4, вип. 5. — С. 207–209.
- Данилова Н. Н. Стрессоустойчивость как индивидуальная особенность // Материалы I Международной конференции памяти А. Р. Лурия (Москва, 24-26 сентября 1997 г.). - М., 1998. - С. 52-60.
- Красик Е. Д., Положий Б. С, Крюков Е. А. Нервно-психические заболевания у студентов. - Томск, 1982. - 7 с.
- Марута Н. А., Мороз В. В. Невротические депрессии (клиника, патогенез, диагностика и лечение). — Харьков: Арсис, 2002. — 144 с.
- Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы / Пер. с англ. М.: Смысл, 1999. - 425 с.
- Маслоу А. Психология бытия. Пер. с англ. - М.: «Рефл-бук», К.: «Ваклер» 1997. - 230-259 с.
- Мэй Р. Проблема тревоги / Пер. с англ. А. Гладкова. -М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. - 432 с.
- Синайко В.М. Особенности динамики психического состояния студентов медицинского вуза // Украинский вестник психоневрологии, 2001. – Т.9, вып.2. – с.42-44.
- Соколова И. М. Методы исследования адаптации студентов. — Харьков, 2001. — 276 с.
- Спилбергер Ч. Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги // Тревога и стресс в спорте. М.: Физкультура и спорт, 1983. С. 12-24.
- Шапкин, С.А., Дикая, Л.Г. Деятельность в особых условиях: компонентный анализ структуры и стратегий адаптации. Психологический журнал, том 17, 1996 г., N1., С. 43-49.
- Яворовская Л. Н. Проблема адаптации студентов-первокурсников к процессу обучению в вузе. — Харьков, 2003. — С. 106–107.
- Eilers K. P. // Der Student-Patient in der psychiatrischen Universitätsklinik. – Hamburg, 1972. – S. 32.