

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М.
ГОРЬКОГО»**

**ОЦЕНКА УРОВНЯ ДИСТРЕССА У ЛИЦ МОЛОДОГО
ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ
ПАНДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ**

Докладчики:

Абрамов В.А. – д.мед.н., проф., Заслуженный врач ДНР,
заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и
медицинской психологии;

Абрамов В.А. – к.мед.н., доцент кафедры психиатрии,
наркологи и медицинской психологии;

Голоденко О.Н. – к.мед.н., доцент кафедры психиатрии,
наркологи и медицинской психологии.

Беспрецедентно высокий уровень напряжения в мире, вызванный коронавирусной пандемией, является достаточным основанием для того, чтобы все переживания, связанные с коронавирусной реальностью, рассматривать как трудную (экстремальную) ситуацию, то есть как широчайший спектр событий и обстоятельств, связанных между собой коронавирусным содержанием, воспринимаемый людьми как угрозу безопасности реализации жизненных целей.

Трудная ситуация возникает, когда имеется неуравновешенность в системе отношений человека с окружающим миром; наблюдается несоответствие между стремлениями, ценностями, целями субъекта и возможностями их реализации. Выделяют три группы трудных ситуаций:

- трудные жизненные ситуации - болезнь, инвалидность, боязнь смерти;
- трудные ситуации, связанные с выполнением задачи, деятельности - помехи, неудачи, противодействия;
- трудные ситуации, связанные с социальным взаимодействием - оценка, критика, давление, конфликт.

Наиболее характерным психическим состоянием, развивающимся под воздействием трудной жизненной ситуации, является стресс. Стресс - состояние, возникающее при действии чрезвычайных или патологических раздражителей и приводящее к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма. Термин «стресс» введен в медицинскую литературу в 1936 г. Г. Селье, который определяет стресс как состояние организма, возникающее при предъявлении к нему любых требований.

Исходными пунктами, вызывающими состояние стресса, являются стрессовые события или стрессоры. Стрессоры могут быть физиологическими (боль, голод, жажда, чрезмерная физическая нагрузка, высокая и низкая температура и т. п.) и психологическими (опасность, угроза, утрата, обман, обида, информационная перегрузка и т. п.). Последние, в свою очередь, подразделяются на эмоциональные и информационные.

Если рассматривать события в качестве стрессоров, то их можно систематизировать по размеру негативной значимости и по времени, требуемому на адаптацию. В зависимости от этого различают критические жизненные события, травматические стрессы, повседневные стрессоры или хронические стрессор.

По типу воздействия на человека стрессы можно подразделить на системные стрессы, отражающие напряжение преимущественно биологических систем (вызываются отравлением, воспалением тканей, ушибами и т. п.) и психические стрессы, возникающие при любых воздействиях, вызывающих эмоциональную реакцию.

Наблюдающийся при стрессе общий адаптационный синдром, может иметь три стадии развития: стадию тревоги, при которой происходит мобилизация исходных сил организма; стадию резистентности; стадию истощения, которая отмечается при воздействии интенсивного раздражителя или при длительном воздействии слабого раздражителя, а также при функциональной слабости адаптивных механизмов организма; при этом синдром приобретает патогенный характер. В связи с этим Г. Селье выделены два вида стресса — эустресс и дистресс.

- Дистресс (от англ. distress — «горе», «страдание», «сильное недомогание», «истощение») — неблагоприятный стресс, в результате которого истощаются защитные силы организма, что приводит к срыву механизмов адаптации и развитию различных заболеваний, вплоть до смертельного исхода. Другими словами, дистресс — это состояние человека, потерявшего способность приспособливаться к миру, в котором он живет.
- Острый дистресс — дезорганизация поведения человека при неожиданном, «катастрофическом» (обычно представляющем угрозу жизни или ее основным ценностям) событии (например, при землетрясении, неожиданном нападении, утрате близких).
- Хронический дистресс — длительное воздействие на человека неблагоприятных стресс-факторов (особенно психологических, социальных или экологических). Это, к примеру, может быть конфликтная, безвыходная ситуация, приносящая эмоционально негативные переживания.

Психологический стресс как особое психическое состояние является своеобразной формой отражения субъектом сложной, экстремальной ситуации, в которой он находится. Специфика психического отражения обуславливается процессами деятельности, особенности которых (их субъективная значимость, интенсивность, длительность протекания и т. д.) в значительной степени определяются выбранными или принятыми целями, достижение которых побуждается содержанием мотивов деятельности.

Психологический стресс возникает при выполнении человеком продуктивной деятельности и является своеобразной формой отражения субъектом сложной ситуации, в которой он находится. Эта ситуация в целом или ее отдельные элементы в силу внутренних причин становятся значимыми для человека, что и является самой общей предпосылкой для возникновения у него напряженности. В сложных условиях цель деятельности, внешние условия и способы осуществления действий выступают перед субъектом не только в своих объективных свойствах, но и в своем значении или смысле для него. Объективное содержание может не совпадать с тем значением, которое они имеют для данного субъекта. Этим в значительной мере и объясняются факты вариативности поведения разных лиц в одной и той же сложной ситуации. С этой точки зрения психологическая напряженность возникает в ситуациях, которые должны относиться к значительным событиям в жизни человека, что определяется его мотивами. Психологическая специфика состояний напряженности (стресса), следовательно, зависит не только от внешних воздействий, хотя они и должны быть достаточно сильными для человека, но и от личностного смысла цели деятельности, оценки ситуации, в которой он находится

МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью оценки уровня дистресса вызванного пандемией COVID-19, с сентября по декабрь 2020 года было обследовано 209 студентов медиков: 54 мужчины (25,8%) и 155 женщин (74,2%) (средний возраст обследуемых составил 20 лет). Ранжирование обследуемых на группы сравнения происходило в зависимости от гендерной принадлежности, а также на основании изменения уровня стрессогенности ситуации связанной с новой коронавирусной инфекцией. Уровни стрессогенности определялись на основании мировых статистических показателей заболеваемости-смертности от COVID-19 за период с сентября по декабрь 2020 года. В течении всего периода обследования показатель заболеваемости-смертности возрастал в среднем на 37% ежемесячно. Это позволило оценить динамику изучавшихся показателей в зависимости от уровня стрессогенности коронавирусной ситуации. Все обследованные были разделены на 4 группы: 1 группа (81 человек) – обследовалась в сентябре, 2-я группа (52 человека) – в октябре, 3-я группа (36 человек) – в ноябре и 4-я группа (40 человек) – в декабре.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Для оценки уровня дистресса использовалась шкала PSM-25 Лемура-Тесье-Филлиона. Шкала PSM-25 предназначена для измерения стрессовых ощущений в соматических, поведенческих и эмоциональных показателях. Методика была первоначально разработана во Франции, затем переведена и валидизирована в Англии, Испании и Японии. Перевод и адаптация русского варианта методики выполнены Н. Е. Водопьяновой. Шкала состоит из 25 утверждений, характеризующих психическое состояние, от испытуемого требуется оценить свое состояние с помощью 8-бальной шкалы. Полученные по шкале баллы суммируются для получения интегрального показателя психической напряженности.
- Метод математической обработки результатов предполагал использование статистических методов анализа. Расчеты проводились с использованием лицензионных пакетов статистического анализа – «Statistica 5.5» (StatSoft), «MedStat» (Альфа) на IBM PC/AT.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Распределение обследуемых с различным уровнем психологического стресса в зависимости от пола

Уровни психологического стресса	Пол			
	Мужчины (n=54 человека)		Женщины (n=155 человек)	
	% (абс.)	Средний балл (X)±m	% (абс.)	Средний балл (X)±m
Высокий уровень	5,5% (3)	169,6±1,23	2,6% (4)	160,5±1,48
Средний уровень	22,2% (12)	107,6±1,03	26,4% (41)	120,7±1,12
Низкий уровень	72,3% (39)	70,6±2,34	71,0% (110)	72,7±2,79

Распределение обследуемых с различным уровнем психологического стресса в зависимости от пандемической обстановки

Уровни психологического стресса	Месяц							
	Группа 1 (n=81 человек)		Группа 2 (n=52 человека)		Группа 3 (n=36 человек)		Группа 4 (n=40 человек)	
	% (абс.)	(X)±m	% (абс.)	(X)±m	% (абс.)	(X)±m	% (абс.)	(X)±m
Высокий уровень	1,4% (1)	162,0±0,0	7,8% (4)	162,0±2,8	2,8% (1)	159,0±0,0	2,5% (1)	182,0±0,0
Средний уровень	20,9%* (17)	120,7±1,75	19,2%* (10)	108,8±1,25	30,5%* (11)	120,4±1,44	37,5%* (15)	118,6±1,88
Низкий уровень	77,7%* (63)	70,6±2,4	73,0%* (38)	71,9±1,98	66,7%* (24)	70,2±1,87	60,0%* (24)	78,3±2,01

Примечание: * - $p \leq 0,01$

ВЫВОДЫ

Длительное пребывание в условиях пандемического коронавирусного стресса, влечет за собой повышение уровня психологического стресса. На этом фоне возможно развитие психосоматических расстройств, эмоционального выгорания, происходит снижение адаптационных ресурсов, что увеличивает вероятность появления расстройств адаптации. Характерным является наличие высокого уровня тревожности, раздражительности с преобладанием обид и вербальных форм агрессии, что соответственно снижает качество и уровень жизни у лиц молодого возраста, препятствуя нормальному функционированию в социальном и бытовом плане. Все вышеописанное свидетельствует о необходимости разработки и внедрения комплекса мер по работе с лицами молодого возраста, направленных на снижение уровня стрессогенности.

**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**