

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

ОЦЕНКА УРОВНЯ ДИСТРЕССА И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У ЛИЦ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОГО СТРЕССА

Докладчики:

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

Голоденко О.Н. – к.мед.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии 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. Наиболее характерным психическим состоянием, развивающимся под воздействием трудной жизненной ситуации, являлся стресс.

Стресс - состояние, возникающее при действии чрезвычайных или патологических раздражителей и приводящее к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма.

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 стрессоры.

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.

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 приспосабливаться 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.

Стресс представляет собой не совокупность средовых воздействий, а внутреннее состояние организма, при котором осложняется осуществление его интегративных функций. Как первичное звено в развитии психического стресса выступает фрустрация — психическое состояние, которое возникает при блокаде удовлетворения значимых потребностей и проявляется ощущением неудовлетворенности и психического напряжения, возникающего из-за невозможности реализовать те или иные цели. Вероятность развития психического стресса при повышении фрустрационной напряженности зависит от особенностей личности, обуславливающих степень устойчивости к психическому стрессу или стрессоустойчивости.

Стрессоустойчивость является базовой характеристикой личности. На данный момент стрессоустойчивость рассматривается как феномен, способный к изменениям, обладающий определенной динамичностью в зависимости от ситуации и опосредованный оценкой ситуации и возможностями человека.

Компоненты стрессоустойчивости:

- ▶ психофизиологический (включает в себя нервную систему);
- ▶ эмоциональный, приобретенный в результате преодоления человеком отрицательных влияний сложных ситуаций;
- ▶ мотивационный, включает влияние мотивов на эмоциональную устойчивость человека;
- ▶ волевой, проявляется в самоконтроле, самообладании, а также осознанной саморегуляции поведения;
- ▶ информационный, подразумевается грамотность, знание и профессиональная готовность человека к решению задач, выполнению определенных поручений;
- ▶ интеллектуальный – оценивание, прогнозирование и планирование принятия решений о будущих действиях и их влиянии на ситуацию.

Стрессоустойчивость может быть рассмотрена как совокупная характеристика устойчивости личности к возникновению различных форм реакций на стрессовые ситуации. Она определяется индивидуальными социально-психологическими, психофизиологическими, ценностными и мотивационными особенностями человека. Ее основной чертой является способность выдерживать влияние стресс-факторов, сохраняя при этом внутреннюю гармонию и успешность деятельности.

МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью оценки психического здоровья у лиц молодого возраста в условиях пандемического коронавирусного стресса, 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.
- ▶ Для оценки стрессоустойчивости был использован симптоматический опросник «Самочувствие в экстремальных условиях» (СОС) А. Волкова и Н. Водопьяновой. Симптоматический опросник был разработан для выявления предрасположенности к патологическим стресс-реакциям в экстремальных условиях. Методика включает в себя 42 вопроса, на которые испытуемому следует ответить однозначно «да» или «нет». Полученные по шкале баллы суммируются для получения суммарного показателя невротизации.
- ▶ 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 стрессоустойчивости в зависимости от пола

Уровни психологической устойчивости	Пол			
	Мужчины (n=54 человека)		Женщины (n=155 человек)	
	% (абс.)	Средний балл (X) \pm m	% (абс.)	Средний балл (X) \pm m
Высокий уровень	70,3% (38)	7,05 \pm 0,12	65,8% (102)	9,08 \pm 0,17
Средний уровень	25,9% (14)	21,2 \pm 0,31	30,9% (48)	20,7 \pm 0,38
Низкий уровень	3,8% (2)	28,5 \pm 0,17	3,3% (5)	29,2 \pm 0,23

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

Уровни психологического стресса	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: * - $p \leq 0,01$

Распределение обследуемых с различным уровнем стрессоустойчивости в зависимости от пандемической обстановки

Уровни психологической устойчивости	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	77,7%* (63)	7,8±1,02	63,4%* (33)	8,8±1,12	72,2%* (26)	8,3±1,2	57,5%* (23)	9,9±1,75
Средний уровень	19,71%* (16)	21,3±1,27	32,6%* (17)	21,4±1,34	25,0%* (9)	20,0±1,05	37,5%* (15)	19,8±1,23
Низкий уровень	2,6% (2)	30,0±1,8	4,0% (2)	27,0±1,89	2,8% (1)	32,0±0,0	5,0% (2)	28,5±2,01

Примечание: * - $p \leq 0,01$

ВЫВОДЫ

Анализ результатов проведенного исследования позволяет утверждать, что длительное пребывание в условиях пандемического коронавирусного стресса, неминуемо влечет за собой повышение уровня психологического стресса с одновременным снижением ресурсов стрессоустойчивости. На этом фоне возрастает риск развития психосоматических расстройств, эмоционального выгорания, возможно снижение адаптационных ресурсов, что увеличивает вероятность появления расстройств адаптации. Вероятным проявлением будет являться наличие высокого уровня тревожности, раздражительности с преобладанием обид и вербальных форм агрессии, что соответственно снизит 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 со студентами медиками, направленных на снижение стрессогенности и повышения ресурсов стрессоустойчивости.

БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!

