

Сведения об авторах

В.Д. Бачура* – студент

Н.Г. Грушина – студент

Ю.А. Древалева – студент

К.Р. Сунгатова – студент

О.В. Кремлева – доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии

Information about the authors

V.D. Bachura* – Student

N.G. Grushina – Student

Y.A. Drevaleva – Student

K.R. Sungatova – Student

O.V. Kremleva – Doctor of sciences (Medicine), Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

vbachura@yandex.ru

УДК: 316.6

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕЁ УРОВЕНЬ

Ертанова Сауле, Богданов Сергей Иванович

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Вопрос жизнестойкости человека как психологического явления в нынешних реалиях направлен на поиск теоретических и практических решений для преодоления растущего сопротивления внешних факторов, которые существенно усиливают влияние на разностороннее развитие любой личности, в особенности студента. Тема жизнестойкости становится все более значимой, превращаясь в одно из самых ключевых личностных качеств, приобретая жизненно важные черты, необходимые для выживания в постоянно меняющемся мире. **Цель исследования** - изучить влияние социально-демографических факторов и употребления ПАВ на показатели жизнестойкости студенческой молодежи. **Материал и методы.** С помощью анонимного теста жизнестойкости Мадди (Personal Views Survey, PVS III-R) - была проведена оценка уровня жизнестойкости под влиянием социально-демографических факторов и употребления ПАВ у 526 респондентов студенческой молодежи. **Результаты.** Средний возраст респондентов составил 20 лет, 66,9% женщин и 33,1% мужчин. По результатам кластерного анализа преобладает средний уровень жизнестойкости, который включает в себя 320 респондентов со средними значениями 69,7 баллов. Большинство участников имеют показатели уровня жизнестойкости среднего значения, что может свидетельствовать о необходимости проведения дополнительных мероприятий для повышения их жизнестойкости. **Выводы.** По итогам исследования студенты г. Екатеринбург имеют средний уровень жизнестойкости, на который оказывают влияние социально-демографические факторы и употребление ПАВ.

Ключевые слова: Жизнестойкость, Мадди, студенческая молодежь, ПАВ, вовлечённость, контроль, принятие риска.

RESILIENCE OF STUDENTS AND THE FACTORS INFLUENCING THEIR LEVEL

Yertanova Saule, Bogdanov Sergey Ivanovich

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The issue of human resilience as a psychological phenomenon in the current realities is aimed at finding theoretical and practical solutions to overcome the growing resistance of external factors, which significantly enhance the impact on the diverse development of any personality, especially a student. The topic of resilience is becoming more and more important, becoming one of the most key personal qualities, acquiring vital traits necessary for survival in an ever-changing world. **The aim of the study** - to study the influence of socio-demographic factors and the use of surfactants on the resilience of students. **Material and methods.** Using the anonymous Muddy Resilience Test (Personal Views Survey, PVS III-R), the level of resilience was assessed under the influence of socio-demographic factors and the use of surfactants in 526 student respondents. **Results.** The average age of the respondents was 20 years, 66.9% of women and

33.1% of men. According to the results of the cluster analysis, the average level of resilience prevails, which includes 320 respondents with an average score of 69.7 points. Most of the participants have average levels of resilience, which may indicate the need for additional measures to improve their resilience. **Conclusions.** According to the results of the study, students in Yekaterinburg have an average level of resilience, which is influenced by socio-demographic factors and the use of surfactants.

Keywords: Resilience, Muddy, student youth, surfactants, involvement, control, risk taking.

ВВЕДЕНИЕ

Вопрос жизнестойкости человека как психологического явления в нынешних реалиях направлен на поиск теоретических и практических решений для преодоления растущего сопротивления внешних факторов, которые существенно усиливают влияние на разностороннее развитие любой личности, в особенности студента. Тема жизнестойкости становится все более значимой, превращаясь в одно из самых ключевых личностных качеств, приобретая жизненно важные черты, необходимые для выживания в постоянно меняющемся мире [1].

С. Мадди выделил три ключевых компонента – это вовлечённость, контроль и принятие риска. Данные компоненты играют важную роль в формировании положительного мировосприятия, повышении качества жизни и восприятии трудностей как возможностей для личного роста и развития. Высокий уровень развития этих характеристик способствует снижению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях [2].

Цель исследования - изучить влияние социально-демографических факторов и употребления ПАВ на показатели жизнестойкости студенческой молодежи.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

С помощью анонимного теста жизнестойкости Мадди (Personal Views Survey, PVS III R) была проведена оценка уровня жизнестойкости у 526 респондентов среди студентов высших учебных заведений. Анкета также включала ряд дополнительных вопросов, посвященных социально-демографическому профилю и исследованию по распространенности употребления алкоголя и наркотиков. Методы исследования: анонимное анкетирование с использованием Google Forms. Методы обработки и интерпретации результатов: методы математического статистического анализа с использованием статистического пакета программ SPSS Statistics. Сравнительный анализ групповых отличий был проведен с помощью критерия хи-квадрат Пирсона. Критическим уровнем статистической значимости установлено значение $p < 0,05$. Для выделения групп сравнения использован кластерный анализ. Для определения уровня сопряженности жизнестойкости с исследуемыми факторами использован корреляционный анализ. Критерии включения: студенты 1-6 курса медико-биологического, технического и гуманитарного направлений; мужской и женский пол.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Всего в исследовании приняли участие 526 респондентов высших учебных заведений г. Екатеринбург. Средний возраст респондентов составил 20,9 лет (min - 17, max - 36, SD=2,78), из них мужчин - 33,1%, женщин – 66,9%. Основную массу составили студенты медико-биологического направления 84,9%, техническое - 2,7%, гуманитарное - 12,4%. Превалировали студенты, которые обучались удовлетворительно – 44,9%, хорошо – 34,6%, отлично – 20,5%.

По результатам теста Мадди уровень жизнестойкости имеет распределение с небольшим смещением в сторону низких значений, преобладает средний уровень ($n=320$). Данные по вовлеченности составили 29,8 баллов и имеют наиболее высокие средние значения среди всех трех компонентов, контроль - 27,2 балла, принятие риска - 15,3 баллов (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение по трем компонентам жизнестойкости

Результаты по компонентам, баллы	Минимум	Максимум	Среднее значение	Среднеквадратичное отклонение (SD)
Вовлечённость	2	52	29,8	9,31
Контроль	5	46	27,2	7,44
Принятие риска	0	28	15,3	5,73

Направление и курс обучения оказывают очень высокое значение на уровень жизнестойкости респондентов, поскольку все значения на графике выше порога значимости $p < 0.01$. Условия проживания и работа оказывают большую значимость в распределении по уровню жизнестойкости, так как коэффициент хи-квадрат указывает на сильную прямую связь между уровнем жизнестойкости и местом проживания (χ^2 составляет 18.947), а также наличием работы (χ^2 составляет 12.450).

Корреляционный анализ по Спирмену указывает на слабую положительную связь и среднюю значимость на уровень жизнестойкости от пола и успеваемости. Факультет и работа обладают слабой отрицательной связью и значимостью на уровень жизнестойкости, так как прямая корреляция, то факторы с положительной связью повышают уровень жизнестойкости, а с отрицательной снижают. Транквилизаторы, алкоголь в сочетании с таблетками и марихуаной имеют слабую отрицательную связь и среднюю значимость на уровень жизнестойкости (таблица 2).

Таблица 2.

Данные корреляционного анализа

Шкалы	Жизнестойкость – общий балл	Жизнестойкость - вовлеченность	Жизнестойкость - контроль	Жизнестойкость – принятие риска
Пол	0,116**	0,115**		0,115**
Факультет	-0,093*	-0,141**	-0,04	-0,04
Успеваемость	0,201**	0,193**	0,178**	0,162**
Проживание			-0,111*	
Работа	-0,098*	-0,086*		-0,175**
Алкоголь в течение 12 месяцев		-0,104*		
Алкоголь за последние 30 дней		- 0,0123**		
Транквилизаторы или седативные средства без назначения врача	- 0,237**	-0,177**	- 0,226**	-0,252**
Алкоголь в сочетании с таблетками	- 0,164**	-0,127**	- 0,162**	-0,159**
Алкоголь вместе с марихуаной	- 0,136**		- 0,136**	-0,211**

Примечание: * различие показателей статистически значимы ($< 0,05$)

ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно определению, жизнестойкость (hardiness): «представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром. Это мера способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность и не снижая успешность деятельности» [3].

Д.А. Леонтьев адаптировал термин "hardiness" на русский язык как жизнестойкость, придав данному термину особую эмоциональную глубину. В результате, понятие «жизнестойкость» включает в себя эмоционально насыщенное слово «жизнь» и психологически актуальное свойство «стойкость». По его мнению, основными составляющими жизнестойкости выступают убежденность личности в готовности справиться с ситуацией и открытость всему новому. Жизнестойкость оказывает влияние как на оценку текущей ситуации, которая воспринимается менее травматичной, так и на дальнейшие действия человека, мотивируя его заботиться о своем физическом и психологическом благополучии [2].

О.И. Ефимова и её коллеги исследовали явление жизнестойкости среди подростков. Результат их работы показал, что важность ценностей в жизни подростков связана с их внутренними установками, которые находят отражение в повседневной деятельности и оказывает влияние как на развитие нормативного, так и девиантного поведения [4].

С.В. Книжникова анализирует жизнестойкость в рамках профилактики суицидального поведения как комплексную черту личности, базирующуюся на оптимальной смысловой регуляции, адекватной самооценке, развитых волевых качествах, высоком уровне социальной компетентности, а также на коммуникативных навыках и умениях [5].

О.В. Алифиренко и Г.Н. Уварова в результате эмпирического исследования выявили положительную корреляцию между компонентами жизнестойкости и такими качествами, как целеустремленность, инициативность, самостоятельность и уверенность [6].

Работа Ли [7] была посвящена изучению взаимосвязи "hardiness" и субъективно воспринимаемого уровня здоровья у взрослого населения. Исследование показало, что те респонденты, которые показали более высокий уровень "hardiness", ощущают себя более здоровыми психически и социально, однако физического благополучия это не затрагивает.

Исследования Солковой и Томанека [8] сосредоточены на влиянии жизнестойкости ("hardiness") в преодолении ежедневного стресса. Они обнаружили, что жизнестойкость положительно воздействует на ресурсы совладания, способствуя повышению общей самоэффективности. Лица, имеющие высокие показатели жизнестойкости, обладают более развитым когнитивным восприятием и эффективными стратегиями совладания.

Обзор зарубежных и отечественных работ подчеркивает необходимость расширения системы Мадди при изучении жизнестойкости. Многообразие подходов к пониманию этого феномена и результаты уже выполненных исследований свидетельствуют о широких перспективах для дальнейшего изучения вопросов, связанных с жизнестойкостью личности в области психологии.

ВЫВОДЫ

Жизнестойкость – система убеждений о себе, мире, об отношениях с миром, включающая в себя вовлеченность, контроль и принятие риска. Результаты исследования показали, что большинство студентов (n=320) демонстрируют средний уровень жизнестойкости. Уровень жизнестойкости у женщин выше, чем у мужчин, особенно в возрасте 18–20 лет. Однако с возрастом этот показатель снижается у обоих полов.

Студенты медико-биологических специальностей демонстрируют значительно более высокий уровень жизнестойкости по сравнению с представителями технических и гуманитарных направлений. Они больше наслаждаются своей деятельностью. Проживание в собственном жилье и отсутствие постоянной работы коррелируют с увеличением уровня жизнестойкости. Коэффициент хи-квадрат подтверждает наличие сильной связи между этими

факторами и жизнестойкостью. Отсутствие вредных привычек положительно влияет на уровень жизнестойкости.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Воробьева, К.И. Жизнестойкость как субъективная характеристика личности / К.И. Воробьева, Е.В. Покальчук // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. - 2022. - №5(1).
2. Леонтьев Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. - М.: Смысл, 2006. - 63 с.
3. Гаранина, М.М. Феномен жизнестойкости: подходы к рассмотрению, перспективы изучения / М.М. Гаранина // Международный научно-исследовательский журнал. — 2023. — №12 (138).
4. Ефимова, О.И. Взаимосвязь ценностных ориентаций и жизнестойкости личности у нормативных и девиантных подростков / О.И. Ефимов, С.В. Игдырова, А.А. Ощепков // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. - 2011. - №1.
5. Книжникова, С.В. Структурно-функциональное описание жизнестойкости в аспекте суицидальной превенции / С.В. Книжникова // Материалы IV Всероссийской НПК «Феноменология и профилактика девиантного поведения». - Краснодар, 2010. - С. 67–70.
6. Алифиренко, О.В. Влияние волевой регуляции, самоконтроля на жизнестойкость студентов / О.В. Алифиренко, Г.Н. Уварова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. - 2016. - №54. - С. 44–52.
7. Lee H.J. Relationship of Hardiness and current life events to perceived health in rural adults / H.J. Lee // Research in Nursing and Health. - 1991. - Oct. - Vol. 14. - N 5. - P. 351 - 359.
8. Solcova I. Daily stress coping strategies: An effect of Hardiness / I. Solcova, P. Tomanek // Studia Psychologica. - 1994. - Vol. 36. - N 5. - P. 390 - 392.

Сведения об авторах

С. Ертанова* – студент

С.И. Богданов – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

S. Yertanova* – Student

S.I. Bogdanov – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

ertanova.saule@mail.ru

УДК: 616-021.5

ПСИХОГЕННАЯ ЯТРОГЕНИЯ: ВЛИЯНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОММУНИКАЦИИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Заки Омар Валид Хелмы, Эльтанани Абдельрахман Абдала Саад, Махмуд Ахмед Марей Мохаммед, Дик Карина Павловна

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Психогенная ятрогения — это специфический вид ятрогенных расстройств, возникающий в результате негативного психологического воздействия медицинского персонала на пациента. Актуальность темы связана с распространенностью таких случаев, их влиянием на качество жизни пациентов и эффективность лечения. **Цель исследования** - систематизировать данные о роли врачебной коммуникации в развитии психогенной ятрогении. **Материал и методы.** Проведен систематический обзор 30 научных работ (2013–2024 гг.) с использованием PubMed, eLibrary, Google Scholar, CyberLeninka. Анализ включал исследования, статистику и клинические случаи. **Результаты.** Ключевыми факторами риска могут служить неосторожные формулировки диагноза, отсутствие эмпатии, использование медикоцентричного подхода и игнорирование личностных особенностей пациента и его внутренней картины болезни. Типичными проявлениями выступают тревожно-депрессивные, соматоформные и фобические расстройства, снижение приверженности лечению, а в тяжелых случаях - суицидальное поведение. Дискуссионным остается вопрос о балансе ответственности врача и роли индивидуальной уязвимости пациентов, что отражено в концепции псевдо ятрогении. **Выводы.** Психогенная ятрогения остается значимой проблемой, оказывая значительное влияние на состояние пациентов. Профилактика психогенной ятрогении может включать формирование у медицинских работников принципов пациент-ориентированной коммуникации. **Ключевые слова:** психогенная ятрогения, врачебная коммуникация, медицинская этика.

PSYCHOGENIC IATROGENISM: THE INFLUENCE OF MEDICAL COMMUNICATION ON THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF THE PATIENT (LITERATURE REVIEW)