

7. Ткачева О.Н. Обследования пациентов с когнитивными нарушениями / О. Н. Ткачева, М. А. Чердак, Э. А. Мхитарян // Российский медицинский журнал – 2017. - №25. - С.1880-1883.

8. Шарипов Р.А. Ранние послеоперационные когнитивные дисфункции при расширенных реконструктивно-пластических операциях, проводимых в условиях длительной комбинированной многокомпонентной анестезии / Р. А. Шарипов, П. Н.Челпанов // Практическая медицина. – 2014. - Т.78. - №2 - С.106-109.

УДК 159.91

**Богданова А.А., Мартынова С.А., Петренко Т.С.
ФАКТОРЫ РИСКА ДИСТРЕССА У СТУДЕНТОВ**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Bogdanova A.A., Martynova S.A., Petrenko T. S.
RISK FACTORS OF DISTRESS IN STUDENTS**

Department of psychiatry, psychotherapy and narcology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: svetma93@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены уровни стрессоустойчивости, факторы риска развития дистресса и способы ухода от стрессов у студентов 5 курса УГМУ с помощью анкеты «Тест на определение уровня стрессоустойчивости личности».

Annotation. The article deals with the levels of stress resistance, risk factors for distress and ways of avoiding stress in students of the 5th year of USMU using the questionnaire "Test to determine the level of stress resistance of the individual."

Ключевые слова: дистресс, стресс, студенты, стрессоустойчивость.

Key words: distress, stress, students, stress resistance.

Введение

Проблема стрессов и дистрессов является одной из самых актуальных медико-биологических и социальных проблем [1]. Кроме того, на современном этапе развития общества главными причинами заболеваний являются физиологические и психологические стрессы, связанные с негативными влияниями среды обитания, образом жизни, режимом труда и отдыха [4]. Увеличивается отрицательное влияние на психику человека последствий научно-технического прогресса, социально-экономических преобразований. Эмоциональный и физиологический стрессы в острой или хронической форме

могут привести к дезадаптации, формированию психосоматической патологии, резко снизить трудовую и социальную активность [5]. Кроме того, психоэмоциональный стресс в настоящее время оказывает большее влияние на развитие многих соматических заболеваний (сахарный диабет, злокачественные заболевания) [2]. С одной стороны, он является защитной, приспособительной реакцией, мобилизующей организм на преодоление разнообразных, мешающих нормальной жизнедеятельности препятствий, особенно тех многих конфликтных ситуаций, в которых субъект ограничен в возможностях удовлетворения своих ведущих жизненно важных биологических и социальных потребностей [7]. В то же время необходимо чётко разграничивать варианты течения стресса, когда он завершается повышением адаптационного потенциала организма, т.е. достигает стадии резистентности и останавливается на ней, а когда – истощением (развитием дистресса) [1].

Вместе с тем, понятие о стрессе и его содержании недостаточно изучены и не имеют однозначного научного определения, многочисленные исследования проблемы стресса и его влияния на организм современного человека непрерывно продолжаются [2].

Цель исследования - определить факторы риска дистресса у студентов пятого курса УГМУ.

Материалы и методы исследования

Был проведён опрос 89 студентов (26 лиц мужского пола, 63 лиц женского пола) пятого курса УГМУ в возрасте 21-25 лет с помощью анкеты «Тест на определение уровня стрессоустойчивости личности» для определения факторов риска дистрессов и стрессоустойчивости студентов [7].

Результаты исследования и их обсуждение

1. У опрошенных студентов в основном средний уровень стрессоустойчивости – 73% (из них 53,9% лиц женского пола, 46,1% лиц мужского пола), следовательно, стрессоустойчивость у них снижается с увеличением стрессовых ситуаций в их жизни. У 15,7% уровень стрессоустойчивости выше среднего (из них 65,4% лиц женского пола, 34,6% лиц мужского пола), значит, они меньше подвержены факторам риска дистресса и умеют быстро восстанавливать своё психическое состояние. У 2,2% высокий уровень стрессоустойчивости (из них 0% лиц женского пола, 100% лиц мужского пола), следовательно, их стрессоустойчивость позволяет поддерживать оптимальную работоспособность и эффективность деятельности, а также психическое состояние в напряженных ситуациях. Больше всего оказались подверженными к факторам риска дистресса 9,1% опрошенных (из них 88,5% лиц женского пола, 11,5% лиц мужского пола), так как у них уровень стрессоустойчивости ниже среднего (Рис.1.).

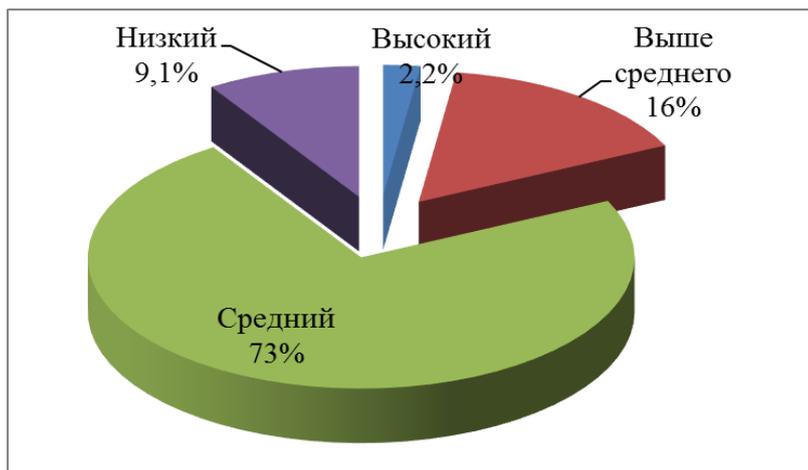


Рис. 1. Уровень стрессоустойчивости у студентов пятого курса УГМУ

2. К факторам риска у опрошенных студентов относятся частое переживание за качество выполняемой ими работы (81%, из них 94,7% лиц женского пола, 5,3% лиц мужского пола), редкая встреча с друзьями (21%, из них 100% лиц женского пола и 0% лиц мужского пола), частая потеря душевного равновесия, если окружающие чем-то угнетены (13%, из них 100% лиц женского пола и 0% лиц мужского пола), редкий позитивный взгляд в будущее (36%, из них 92% лиц женского пола и 8% лиц мужского пола), нерегулярное занятие спортом (80%, из них 94,6% лиц женского пола и 5,4% лиц мужского пола), частое раздражение по пустякам (19%, из них 100% лиц женского пола и 0% лиц мужского пола), частые конфликтные ситуации (14%, из них 50% лиц женского пола и 50% лиц мужского пола), непринятие критики в свой адрес (46%, из них 93,8% лиц женского пола и 6,7% лиц мужского пола), дефицит свободного времени (53%, из них 83,8% лиц женского пола и 16,2% лиц мужского пола), нерациональное питание (16%, из них 72,8% лиц женского пола и 27,2% лиц мужского пола).

3. К способам ухода от стресса у определённых студентов относятся частые встречи с друзьями (71%, из них 86% лиц женского пола, 14% лиц мужского пола), занятие любимым делом (посещение выставок, концертов) (69%, из них 87,5% лиц женского пола, 12,5% лиц мужского пола), регулярный позитивный взгляд в будущее (64%, из них 68,9% лиц женского пола, 31,1% лиц мужского пола), занятие спортом (14%, из них 60% лиц женского пола, 40% лиц мужского пола), частое планирование своей жизни (73%, из них 90,2% лиц женского пола, 9,8% лиц мужского пола) (Рис. 2).

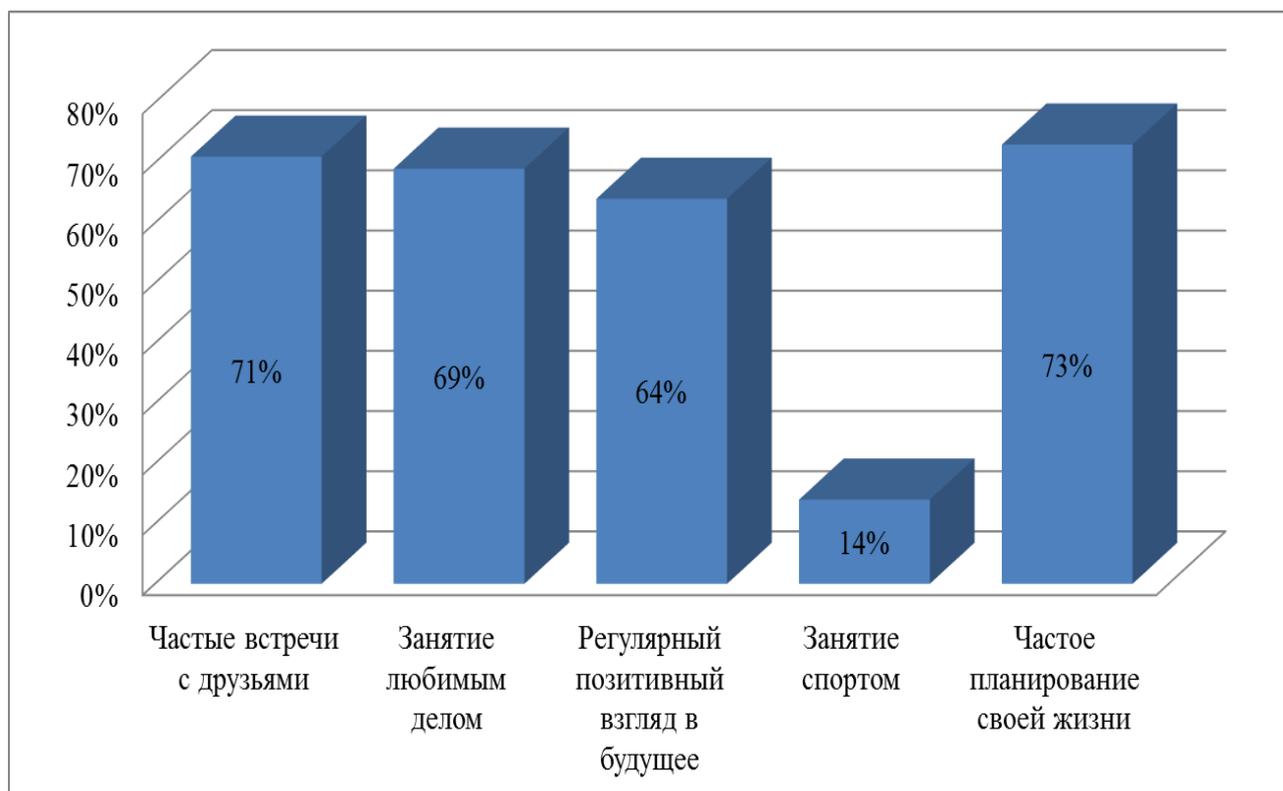


Рис. 2. Способы ухода от стресса у студентов пятого курса УГМУ

4. В результате опроса были обнаружены проявления дистресса: частые головные боли (20%, из них 86% лиц женского пола, 14% лиц мужского пола), бессонница (20%, из них 86% лиц женского пола, 14% лиц мужского пола).

Нами были разработаны методы выхода из стресса:

1. Старайтесь избегать конфликтов с людьми, находить светлые стороны событий и людей.

2. Соблюдайте режим труда (смена занятий, так как монотонная работа утомляет, и пр.) и отдыха (находить время на посещение концертов, выставок, встречу с друзьями).

3. Прежде чем что-то предпринять, взвесьте свои силы и целесообразность действий.

4. Даже в случае неудачи в каком-либо деле старайтесь увидеть "плюсы". Не сосредоточивайтесь в воспоминаниях на неудачах.

5. Научитесь поощрять себя за достижение поставленной цели.

Выводы:

1. Таким образом, у многих студентов средний уровень стрессоустойчивости (73%), следовательно, необходимо информирование этих студентов о способах ухода от стресса и правильной организации режима труда и отдыха для профилактики дистресса.

2. Кроме того, больше стрессу подвержены лица женского пола, так как у них ниже уровень стрессоустойчивости. Следовательно, необходимо их информировать о способе игнорировать или находить методы борьбы со

стрессовыми факторами (частое планирование своей жизни, встреча с друзьями, посещение концертов, выставок), научить организовывать режим труда и отдыха.

3. У 20% студентов наблюдаются проявления дистресса: частая головная боль, бессонница. Значит, им также необходимо изменение режима дня, нахождение методов борьбы со стрессовыми факторами.

4. Для профилактики дистресса необходимо изменение режима дня, находить методы борьбы со стрессовыми факторами (частое планирование своей жизни, встреча с друзьями, посещение концертов, выставок).

Список литературы:

1. Михайлис А.А. Эустресс, дистресс и суперстресс как варианты течения стресса: экспериментальные подходы, клинические параллели, патофизиологические основы / А.А. Михайлис // Здоровье и образование в XXI веке. – 2014. – №4. - С. 593-594.

2. Агалаков С.Г. Совокупность психологических характеристик личности, определяющих преимущественное развитие психосоматической или невротической патологии в условиях стресса / С.Г. Агалаков // Медицинские новости. – 2013. - №2. - С. 55-58.

3. Близнюк А.И. Психосоматическая патология, классические теории, современные концепции / А.И. Близнюк // Медицинские новости. – 2014. - №10. – С. 52-56.

4. Ветчанина Е.Г. Современные представления о патофизиологии психоэмоционального стресса и его влияние на женщин в период беременности / Е.Г. Ветчанина // Сибирский психологический журнал. – 2003.- №13. – С. 50-52.

5. Никитина В.Б. Неспецифические адаптационные реакции организма как один из индикаторов здоровья в микросоциальных группах / В.Б. Никитина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. - №4. – С. 93-96.

6. Кильядинова, Р.Р. Основы формирования здоровья детей. / Р.Р. Кильядинова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с.

7. Усатов И. А. Авторская методика «Тест на определение уровня стрессоустойчивости личности» / И.А. Усатов // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – № 11. – С. 681–685.

УДК 616.89-02-021

Бондаренко Е. А., Кузина О.Е., Петренко Т.С., Ретюнский К.Ю. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ. ВЗГЛЯД ИНОСТРАННЫХ АВТОРОВ

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация