

УДК 612.821: 001.76

А.М. Раушанова¹, А.О. Мысаев², Б.С. Турдалиева¹, Б.М. Жантуриев¹¹ Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы² Государственный медицинский университет города Семей, г. Семей**СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА****Аннотация**

У современных студентов, испытывающих высокие интеллектуальные и эмоциональные нагрузки в процессе обучения в вузе, сегодня часто наблюдается отрицательная динамика отношения к учебной деятельности. Одной из причин такого положения является снижение уровня их стрессоустойчивости.

Ключевые слова: стресс, студенты медицинского ВУЗа.

Актуальность

Время, в которое мы живем, характеризуется нестабильностью, изменчивостью, а также наличием больших потоков информации, требующих немедленной переработки. В связи с этим каждому студенту необходимо обладать определенным набором качеств, помогающих ему справиться со стрессом. Ведь ежедневно он попадает в различные стрессовые ситуации, подвергается воздействию разнообразных стрессоров: пробки на дорогах, ссора с близкими и родными, очереди в магазинах, экзамены, опоздания на учёбу, работу, и многое другое.

Психологические аспекты проблемы стресса изучены в психологии достаточно глубоко. Начало исследований в этой области было положено канадским физиологом Гансом Селье [1], который в своих исследованиях (1936) показал, что при воздействии разнообразных внешних раздражителей, стрессоров организм отвечает неспецифическими реакциями защиты: учащением пульса, повышением артериального давления, увеличением в крови содержания гормонов - кортикостероидов и др. Весь этот комплекс физиологических реакций, происходящих по определенным фазам, и был назван стрессом.

Щербатых Ю.В. выделяет у любого стресса три фазы [2]:

1) реакция тревоги, проявляющаяся в срочной мобилизации защитных сил и ресурсов организма;

2) фаза сопротивления, позволяющая организму успешно справиться с вызвавшими стресс воздействиями;

3) фаза истощения, если слишком затянувшаяся и чересчур интенсивная борьба приводит к снижению адаптационных возможностей организма.

Под «стрессоустойчивостью» понимается более сложное образование, интегративное свойство. Стрессоустойчивость определяется как совокупность лич-

ностных качеств, определяющих устойчивость к различным видам стресса. Это свойство позволяет человеку переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки без особых вредных последствий для своего здоровья [3,4]. Факторы, определяющие стрессоустойчивость, могут быть как внешними, так и внутренними. К внешним факторам, определяющим индивидуальную стрессоустойчивость человека, относят условия жизни, образ жизни, особенности выполняемой деятельности и т.д. [5]. Внутренние факторы стрессоустойчивости – это предшествующий опыт, индивидуально-психологические качества (свойства нервной системы, темперамент), некоторые личностные характеристики человека [6].

Цель исследования

Определение наличия или отсутствия стресса и степени его выраженности у студентов медицинского ВУЗа (на примере Казахского Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова).

Материалы и методы исследования

В исследовании использовалась методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса-Раге. Доктора Холмс и Раге (США) изучали зависимость заболеваний (в том числе инфекционных болезней и травм) от различных стрессогенных жизненных событий у, более чем, пяти тысяч пациентов. Они пришли к выводу, что психическим и физическим болезням обычно предшествуют определенные серьезные изменения в жизни человека. На основании своего исследования они составили шкалу, в которой каждому важному жизненному событию соответствует определенное число баллов в зависимости от степени его стрессогенности.

Описание шкалы стрессогенности: шкала представляет собой набор из 43 утверждений, указывающих на различные жизненные события (таблица 1).

Таблица 1.

Перечень жизненных событий, оказывающий влияние на стрессоустойчивость.

Жизненные события	Баллы
1	2
Смерть супруги (супруга)	100
Развод	73
Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером	65
Тюремное заключение	63
Смерть близкого члена семьи	63
Травма или болезнь	53
Женитьба, свадьба	50
Увольнение с работы	47
Примирение супругов	45
Уход на пенсию	45

Продолжение таблицы 1.

1	2
Изменение в состоянии здоровья членов семьи	44
Беременность партнерши	40
Сексуальные проблемы	39
Появление нового члена семьи, рождение ребенка	39
Реорганизация на работе	39
Изменение финансового положения	38
Смерть близкого друга	37
Изменение профориентации, смена места работы	3
Усиление конфликтности отношений с супругом	35
Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома)	31
Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие долги	30
Изменение должности, повышение служебной ответственности	29
Сын или дочь покидают дом	29
Проблемы с родственниками мужа (жены)	29
Выдающееся личное достижение, успех	28
Супруг бросает работу (или приступает к работе)	26
Начало или окончание обучения в учебном заведении	26
Изменение условий жизни	25
Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов	24
Проблемы с начальством, конфликты	23
Изменение условий или часов работы	20
Перемена места жительства	20
Смена места обучения	20
Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска	19
Изменение привычек, связанных с вероисповеданием	19
Изменение социальной активности	18
Ссуда или заем для покупки менее крупных вещей (например, телевизора)	17
Изменение привычек, связанных со сном, нарушение сна	16
Изменение числа живущих вместе членов семьи, характера и частоты встречи с другими членами семьи	15
Изменение привычек, связанных с питанием (количество пищи, диета)	15
Отпуск	13
Рождество, встреча Нового Года, день рождения	12
Незначительное нарушение правопорядка (штраф)	11

Процедура проведения исследования: Испытуемому необходимо отметить те события, которые происходили с ним, если же эти события происходили более одного раза необходимо умножить соответствующее число баллов на число раз, соответствующих подобным событиям. Итоговая сумма определяет степень сопротивляемости к стрессу.

Оценка полученных результатов:

- если общая сумма баллов респондента составила 150-199, то степень сопротивляемости к стрессу оценивалась как высокая;
- если общая сумма баллов респондента составила 200-299, то степень сопротивляемости к стрессу оценивалась как пороговая;
- если общая сумма баллов респондента составила 300 и более, то степень сопротивляемости к стрессу оценивалась как низкая (ранимость).

Выборка составила 689 студентов 1,2,3 и 5 курсов медицинского университета. Средний возраст студентов равен 19,3 года (SD = 1,9 года). Размах возраста от 17 до 29 лет.

Для статистической обработки данных использована программа SPSS версии 20.

Результаты.

Основные результаты стрессоустойчивости студентов медиков представлены в таблице 2.

Анализ полученных данных показывает, что среди опрошенных студентов медицинского ВУЗа каждый третий (36,7%) имеют низкую сопротивляемость к стрессу. Это означает реальную опасность, т. е. студен-

ту грозит психосоматическое заболевание, поскольку он близок к фазе нервного истощения. Еще 26,1% студентов имеют пороговую устойчивость к стрессу, которая может перейти в стресс. Только 37,2% студентов имеют высокую устойчивость к стрессу.

Таблица 2.

Уровень стрессоустойчивости у студентов.

Уровень стрессоустойчивости	Частота	Процент
Высокая	256	37,2
Пороговая	180	26,1
Низкая	253	36,7
Итого	689	100,0

Таким образом, 63,3% обследованных студентов находятся в состоянии пороговой или низкой стрессоустойчивости. В дальнейшем необходимо проведение углубленного исследования факторов риска среди студентов (например, пол, социально-бытовые условия проживания, курса обучения и т.д.) для разработки мер профилактики стресса среди студентов медицинского ВУЗа.

Вывод. Нами определен высокий процент студентов медиков с низкой стрессоустойчивостью. В дальнейшем необходимо углубленное изучение факторов риска у данной категории студентов.

Литература:

1. Селье Г. На уровне целого организма / Г. Селье. - М., 2002. - 122с.
2. Щербатых Ю.В. Психология стресса - М.: Эксмо, 2008. - 304 с.

3. Шоповаленко И.В. Стрессоустойчивость / И.В. Шоповаленко. – М., 2005. - 255с.
4. Selye, H. A. Syndrome Produced by Diverse Noxious Agents. Nature. vol. 138, July 4 (1936), - p. 32.

5. Мерлин, В.С. Очерки теории темперамента / В.С. Мерлин. – Изд. 2-е, Пермь, - 1973.-147с.
6. Мильман, В.М. Стресс и личностные факторы регуляции деятельности / В.М. Мильман – М., 1993.-12с.

Тұжырым

МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТТІҢ СТУДЕНТТЕРІНІҢ КҮЙЗЕЛІС БІЛДІР - ДӘРЕЖЕСІ

А.М. Раушанова¹, А.О. Мысаев², Б.С. Турдалиева¹, Б.М. Жантуриев¹

¹ С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

² Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті, Семей қ.

Жоғарғы оқу орнында қазіргі студенттердің оқу үдерісі кезінде бас биік зияткерлік және эмоциялы жүктерді алатындығына байланысты, бүгінгі таңда оқу қызметіне деген жағымсыз серпінділік жиі қаралады. Мынадай жағдайдың себептерінің бірі олардың күйзелістік деңгейінің төмендеуі болып табылады.

Негізгі сөздер: күйзеліс, студенттер медицина университеті ВУЗа.

Summary

THE DEGREE OF STRESS SEVERITY IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

A. Raushanova¹, A. Myssayev², B. Turdaliyeva¹, B Zhanturiyev¹

¹ Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty

² Semey State Medical University

Modern students experiencing high intellectual and emotional stress in the learning process at the university today is often observed negative dynamic relationship to educational activity. One of the reasons for this situation is to reduce their stress.

Key words: stress, medical students.

УДК 616.381-002.3-06

С.М. Калиева

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті, Семей қ.
Тағамтану және гигиеналық пәндер кафедрасының магистранты

ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОҚУ ОРЫНДАРЫНЫҢ ОҚЫТУШЫЛАРЫНЫҢ КӘСІБИ ДЕНСАУЛЫҒЫ МЕН БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ МӘНІ

Түіндеме

Медициналық жоғары оқу орны оқытушысы еңбегінің әлеуметтік маңыздылығы болып, студентті болашақ маман ретінде қалыптастыру ғана емес, сонымен қатар оны дені сау, салауатты өмір салтын саналы түрде бағыттап алатын тұлға ретінде тәрбиелеу болып табылады. Ал мұндай нәтижеге қол жеткізу - тек салауатты өмір салтының маңыздылығын сауатты қолдана білетін, өз денсаулығын мақсатты пайдаланатын педагогқа ғана тән.

Негізгі сөздер: медициналық ЖОО – ның оқытушыларының кәсіптік денсаулығы, әлеуметтік – гигиеналық баға, еңбек ету жағдайы, оқытушылардың денсаулығы, өмір сүру салты.

Педагогтың кәсібіне әлеуметтік маңыздылық тән, себебі оқытушыға баланың тек тәлім-тәрбиесі және дамуы ғана емес, соған қоса оған оның денсаулығы үшін де үлкен жауапкершілік жүктеледі.

Қоғам оқытушыдан тек оқушыларға білім беруді ғана күтпейді, сондай - ақ қызмет етуді, еңбекке баулу, эстетикалық және адами тәрбиені қамсыздандыруды және әр түрлі әлеуметтік мәселелерді дәлдеп үйретуді қалайды. Үлкен көлемді зерттеулердің нәтижесі бойынша, оқытушылардың соматиялық, психикалық денсаулықтары төмен көрсеткіштерімен сипатталады, осыған орай, оқытушылардың кәсіби денсаулығы мамандардың көңілін алаңдатуда. [1,2,3,4]

Қазіргі оқытушылардың тіршілігі еліміздің өмірлік фондында ағында түрде өтіп келуде, олар да біздің еліміздің басқа азаматтары сияқты бірдей мәселелерден күйзеледі. Кәсіби қызметтің қазіргі

жағдайында оқытушылардың денсаулықтарын сақтауға қиынға соқтырады. Ол мынадай деректермен дәлелденген: оқытушылардың 60% жұмыс барысында психологиялық жайсыздыққа ұшырайды, 85% түпкілікті күйзеліс күйінде болады. Тек оқытушылардың 10,4% функциялық шаманың калыпты мөлшерінде болса, ал 29% ағзаның төменгі және күрт төменгі бейімделудің мүмкіндіктерін сипаттайды. Соған қоса, оқытушылардың 33% жүйке жүйесінің ауруларына шалдыққан. Жас педагогтардың арасында аурулардың созылмалы түрі жиі кездесуде, ал жетекші орында жүрек - қан тамыр жүйесінің патологиясы болып табылады. [6,7]

Педагог, әр адам сияқты, өзінің өмірі мен денсаулығын сақтау үшін керекті талаптарды, яғни қауіпсіздік шараларын орындауы тиіс және өзінің оқушыларынан сол шараларды талап ету керек. Жаңа технологияның бары оқу орынын жаңа құрал -