

Среди заболеваний органов желудочно-кишечного тракта преобладает хронический атрофический гастрит, но в единичных случаях были отмечены панкреатит, гепатит, холецистит, дуоденит.

Патология щитовидной железы вызывается воздействием радиоактивных изотопов йода и может манифестировать как в виде острого поражения (первичный гипотиреоз), так и в виде отдаленных последствий (злокачественные новообразования, аутоиммунный тиреоидит) [4].

Выводы

Таким образом, в ходе нашего исследования мы выделили классы заболеваний, имеющиеся у пациентов-участников ликвидации аварии на ЧАЭС, находившихся на обследовании в ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». Можно сделать вывод, что основными патологиями, имеющимися у данных пациентов, являются патологии сердечно-сосудистой системы, наличие злокачественных и доброкачественных новообразований, заболевания органов желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы, энцефалопатии и ретинопатии, патологии щитовидной железы, заболевания костно-мышечной системы.

Исходя из этого можно сделать вывод, что целесообразность строгого динамического наблюдения в многопрофильных стационарах у врачей различных специальностей для пациентов-участников ликвидации аварии на ЧАЭС оправдана и должна продолжаться. Более того, таким пациентам необходимо получать не только терапевтическую, но и хирургическую помощь различного уровня. Также данные пациенты нуждаются в реабилитации после проведенных операций или тяжелых соматических патологий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мельнов, С. Б. 30 лет аварии на ЧАЭС: эко- и биоэтические последствия и проблемы / С. Б. Мельнов, Т. В. Мишаткина // Биоэкономика и экобиополитика. – 2016. – № 1(2). – С. 175–182. – EDN WMJANX.
2. Медицинские последствия аварии на ЧАЭС в Республике Беларусь: 30 лет спустя / А. В. Рожко [и др.] // Медико-биологические проблемы жизнедеятельности. – 2016. – № 1(15). – С. 31–42. – EDN XRHCLJ.
3. Чернобыль - 30 лет спустя. Радиационно-гигиенические аспекты преодоления последствий аварии на ЧАЭС : Сборник тезисов международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 14 апреля 2016 года. – С-Пб: Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева, 2016. – 213 с. – EDN WBMDJJ.
4. Касаткина, Э. П. Радиационная патология щитовидной железы, лекция 2. Йодная блокада при авариях на атомном производстве / Э. П. Касаткина, Д. Е. Шилин // Проблемы Эндокринологии. – 1997. – № 43(5). – С. 23–27.

УДК 378.6.091.3-057.875:37.018.46

Д. А. Дятлова, Е. Д. Зайцева

*Научный руководитель: старший преподаватель военной кафедры,
подполковник медицинской службы А. Г. Герасимчик*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РАЗЛИЧИЯ В ВЫБОРЕ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ МЕЖДУ КУРСАНТАМИ И СТУДЕНТАМИ, ОБУЧАЮЩИМИСЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Введение

Когнитивная регуляция эмоций – это процесс, с помощью которого человек способен контролировать свои эмоции во время или после воздействия стрессовых ситуаций [1, 4]. Изменения в когнитивной регуляции эмоций личности являются зависимыми от мето-

дов обучения и особенностей учебного процесса. Существует целый ряд факторов, присущих как образовательному процессу, так и возрастному периоду, которые оказывают влияние на выбор копинг-стратегий в стрессовых ситуациях [2, 3]. Существует два вида когнитивных стратегий: адаптивные и неадаптивные [1].

Актуальность данной темы связана с высокой важностью сохранения самообладания и эмоциональной устойчивости в усложненных условиях военной и медицинской деятельности [2]. Учитывая, что процесс обучения курсантов и студентов имеет ряд отличий, мы решили проанализировать стратегии когнитивной регуляции эмоций у курсантов и студентов в условиях образовательного процесса.

Цель

Проанализировать различия в выборе стратегий когнитивной регуляции эмоций в стрессовых ситуациях и оценить уровень их развития у курсантов военно-медицинского института Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ) и студентов лечебного факультета, обучающихся на военной кафедре в Гомельском государственном медицинском университете (ГомГМУ).

Материал и методы исследования

Для выявления различий в выборе копинг-стратегий и уровня их развития у курсантов и студентов был выбран метод анкетирования с использованием опросника «Когнитивная регуляция эмоций» и анализ научно-исследовательских работ по данной теме. Анкетирование проводилось с сентября по октябрь включительно с помощью электронного ресурса Google Forms. Выборку составили 30 ($25,64 \pm 4,04$) респондентов из ГомГМУ и 87 ($74,36 \pm 4,04$) респондентов из военно-медицинского института БГМУ мужского пола в возрасте 20–23 года, средний возраст составил $20,54 \pm 0,61$ года. Анкета включала 40 вопросов и состояла из двух блоков: I блок – общие сведения о респондентах; II блок – вопросы из адаптированного опросника «Когнитивная регуляция эмоций». Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения Microsoft Excel 2018.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам исследования курсанты имели более высокие баллы по критериям, способствующим успешной адаптации:

По критерию принятие того, что случилось курсанты набрали 13 ($65 \pm 10,67\%$) баллов, студенты ГомГМУ – 11,49 ($57,45 \pm 11,06\%$) баллов. Максимальное количество баллов по данной шкале набрал 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент ГомГМУ, минимальное количество баллов – также 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент ГомГМУ.

По критерию позитивная перефокусировка курсанты набрали 14,5 ($72,5 \pm 9,98\%$) баллов, максимальное количество баллов – у 3 ($10 \pm 5,48\%$) курсантов, минимальное – у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$). Студенты ГомГМУ в среднем по данной шкале набрали 11,83 ($59,15 \pm 10,99$) баллов, при этом максимальный показатель был лишь у 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) респондента, а минимальный – у 7 ($8,05 \pm 2,92$).

По шкале фокусирование на планировании курсанты в среднем набрали 15,63 ($78,15 \pm 9,24\%$) баллов, студенты из ГомГМУ – 12,77 ($63,85 \pm 10,74\%$) баллов. Максимальное количество баллов набрали 3 ($10 \pm 5,48\%$) курсанта и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент, минимальное – 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент.

По критерию позитивная переоценка курсанты в среднем набрали 16,63 ($83,15 \pm 8,37\%$) баллов, из них максимальное значение – у 8 ($26,67 \pm 8,07$) курсантов, а минимальное – у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсанта. У студентов ГомГМУ средний показатель по данной шкале

равнялся 12,78 ($63,9 \pm 10,74\%$) баллам, при этом у 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) респондента был максимальный показатель и у 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) – минимальный.

По критерию рассмотрение в перспективе курсанты в среднем набрали 14,9 ($74,5 \pm 9,75\%$) баллов, максимальное количество баллов набрали 2 ($6,67 \pm 4,55$) курсанта, минимальное – 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант. Студенты ГомГМУ в среднем набрали 12,41 ($62,05 \pm 10,85\%$) баллов, при этом максимальный показатель – у 2 ($2,3 \pm 1,61$) респондентов, минимальный – также у 2 ($2,3 \pm 1,61$). Все показатели по стратегиям, способствующим успешной адаптации представлены на рисунке 1.

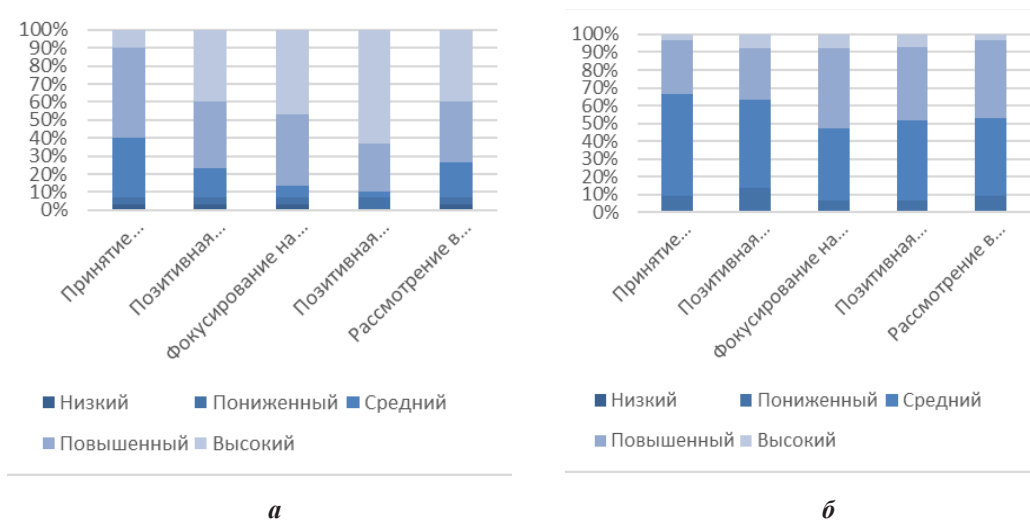


Рисунок 1 – Распределение показателей респондентов по уровням и способствующим адаптации шкалам (а – курсанты, б – студенты)

Среди когнитивных критериев, препятствующих адаптации и усиливающих деструктивные эффекты стратегий результаты были следующими:

По шкале *самообвинение* курсанты имели более высокие показатели – 13,67 ($68,35 \pm 10,4\%$) баллов, по сравнению со студентами ГомГМУ, которые набрали 11,49 ($57,45 \pm 11,06\%$) баллов. При этом по данной шкале максимальный показатель был у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсанта и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студента, минимальный – также у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсанта и 4 ($4,6 \pm 2,25\%$) студентов.

По критерию *руминация* курсанты также набрали чуть больше баллов, чем студенты ГомГМУ – 12,17 ($60,85 \pm 10,91\%$) и 11,34 ($56,7 \pm 11,08\%$) баллов соответственно. Максимальный показатель был у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсанта и 2 ($2,3 \pm 1,61$) студентов, минимальный – у 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсанта и 4 ($4,6 \pm 2,25\%$) студентов.

По критерию *катастрофизация* курсанты набрали 9,47 ($47,35 \pm 11,16\%$) баллов, при этом максимальное количество баллов набрал 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант, минимальное – 4 ($13,33 \pm 6,21$). Среди студентов показатель равнялся 11,02 ($55,1 \pm 11,12\%$) баллам, из них максимальное количество баллов набрал 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент, минимальное – также 1 ($1,15 \pm 1,14\%$).

По критерию *обвинение других* курсанты набрали чуть меньше баллов по сравнению со студентами ГомГМУ – 10,13 ($50,65 \pm 11,18\%$) и 11,37 ($56,85 \pm 11,07\%$) баллов соответственно. Максимальное количество баллов набрали 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант и 1 ($1,15 \pm 1,14\%$) студент, минимальное – 1 ($3,33 \pm 3,28\%$) курсант и 6 ($6,9 \pm 2,72$) студентов. Распределение показателей респондентов по уровням и препятствующим адаптации шкалам представлено на рисунке 2.

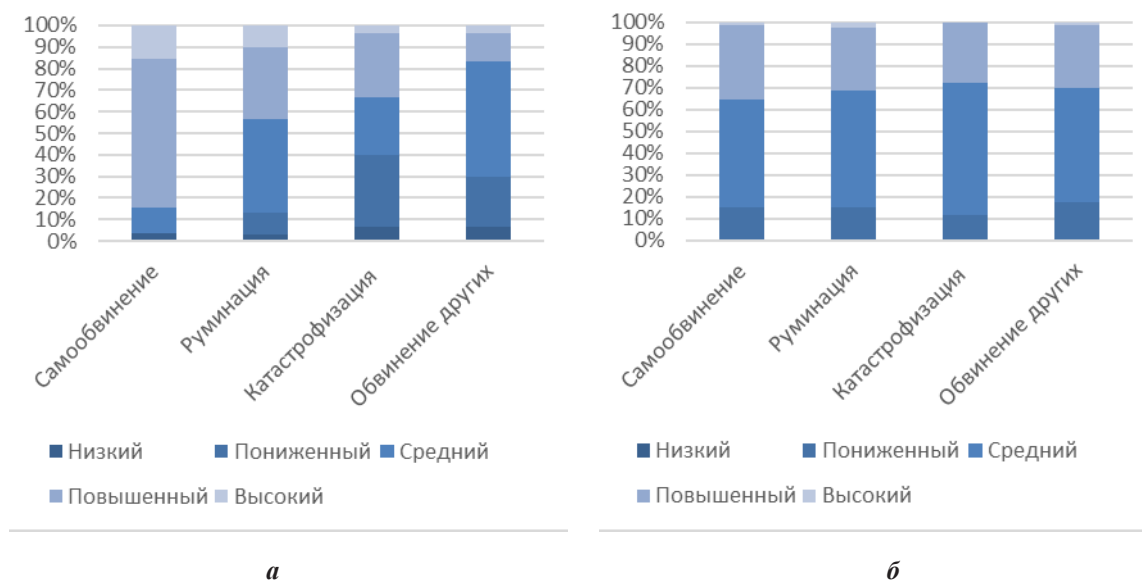


Рисунок 2 – Распределение показателей респондентов по уровням и препятствующим адаптации шкалам (а – курсанты, б – студенты)

Выводы

В результате исследования было выявлено, что высокие баллы по таким критериям, способствующим успешной адаптации, как позитивная перефокусировка ($\chi^2=9,09$; $p=0,003$), фокусирование на планировании ($\chi^2=11,97$; $p=0,001$), позитивная переоценка ($\chi^2=20,94$; $p<0,001$), рассмотрение в перспективе ($\chi^2=15,69$; $p<0,001$) и по таким критериям, усиливающим деструктивные эффекты стратегий, как самообвинение ($\chi^2=4,6$; $p=0,032$) статистически значимо чаще встречались у курсантов в сравнении со студентами ГомГМУ.

Безусловно, учебно-воспитательная работа, проводимая для курсантов, влияет на развитие моральной устойчивости, способность перенаправить мысли на более позитивный лад и пережить негативную ситуацию с наименее деструктивными последствиями, планировать дальнейшие действия в сложившейся обстановке и находить положительные стороны события.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Харланчук, И. В. Особенности когнитивной регуляции эмоций у лиц с депрессивной симптоматикой / И. В. Харланчук, А. Н. Крутолевич // Психология в меняющемся мире: проблемы, гипотезы, перспективы. – 2021. – С. 44–49.
2. Опекина, Т. П. Когнитивные предикторы психологического благополучия и удовлетворенности жизнью мужчин-курсантов военных вузов / Т. П. Опекина // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2020. – Т. 26, № 3. – С. 54–61.
3. Уланова, А. Ю. Когнитивная регуляция эмоций и отношение к здоровью в подростковом возрасте / А. Ю. Уланова // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2019. – № 3. – С. 1–9.
4. Первичко, Е. И. Регуляция эмоций. Клинико-психологический аспект / Е. И. Первичко // Когито-центр, 2020. – 363 с.