

Сенько П.В., Лысенко И.О.

АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Научный руководитель: канд. воен. наук, доц., п-к м/с Грубеляс В.В.

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Обучение в военно-медицинском институте в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» (ВМедИ в УО «БГМУ») сочетает две мощные стрессогенные нагрузки: интенсивную медицинскую учебную деятельность (большой объем информации, дефицит времени) и военную службу с жестким распорядком дня, физическими нагрузками, нарядами по службе и другими мероприятиями. Это приводит к развитию общего адаптационного синдрома (Г. Селье), который при длительном действии стрессоров может переходить в стадию истощения – дезадаптацию. В литературе недостаточно данных о динамике адаптации у курсантов военно-медицинских учреждений высшего образования на разных курсах обучения. Выявление критических периодов необходимо для своевременной психолого-физиологической коррекции.

Цель: оценить выраженность адаптационного синдрома у курсантов 1–6 курсов военно-медицинского института в УО «БГМУ» с помощью разработанного авторского опросника и валидизированной шкалы психологического стресса PSM-25.

Материалы и методы. Обследовано 150 курсантов военно-медицинского института в УО «БГМУ» (по 25 человек с каждого курса, 1–6). Использованы: 1) авторский опросник (20 пунктов, оценивающий физиологические, психоэмоциональные, поведенческие и специфические военно-бытовые параметры адаптации; диапазон баллов 20–100, где выше – хуже адаптация); 2) шкала PSM-25 (25 пунктов, диапазон 25–200, интерпретация: <100 – адаптация, 100–125 – напряжение адаптации, >125 – дезадаптация). Для проверки конвергентной валидности 60 курсантов (по 10 с каждого курса) прошли оба опросника. Статистическая обработка: корреляционный анализ Пирсона (SPSS 23.0). Различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Выявлены статистически значимые различия между курсами по обоим опросникам ($p < 0,001$). Наиболее низкий уровень адаптации (дезадаптация) зарегистрирован у курсантов 2 курса: средний балл авторского опросника $63,1 \pm 5,8$, PSM-25 – $139,6 \pm 14,1$. Курсанты 1 курса имели несколько лучшие показатели ($52,4 \pm 6,2$ и $118,3 \pm 12,5$, $p < 0,05$ по сравнению со 2 курсом), что может объясняться сохранённым адаптационным потенциалом и “эффектом новизны”. На 3 курсе показатели улучшались ($48,7 \pm 7,1$ и $109,2 \pm 13,4$, $p < 0,05$ по сравнению с 2 курсом), что свидетельствует о формировании резистентности. Минимальные значения (удовлетворительная адаптация) отмечены на 4 и 5 курсах ($38,9 \pm 6,5$ / $91,4 \pm 11,8$ и $36,2 \pm 5,9$ / $87,6 \pm 10,5$ соответственно; $p < 0,05$ по сравнению с 1–3 курсами). Курсанты 6 курса показали баллы, близкие к 4–5 курсам ($41,3 \pm 11,4$ / $95,7 \pm 19,2$), но с высоким разбросом (коэффициент вариации 27,6% против 11–15% на других курсах), что обусловлено неоднородностью условий (выезд из общежития, начало самостоятельной жизни, тревога перед распределением). Корреляция между авторским опросником и PSM-25 – высокая ($p < 0,001$), что подтверждает валидность разработанного инструмента.

Выводы. У курсантов военно-медицинского института в УО «БГМУ» динамика адаптационного синдрома имеет U-образную форму с пиком дезадаптации на 2 курсе. Критическим периодом является 2-й курс, что требует дополнительного психологического сопровождения и оптимизации режима физических нагрузок. К 4–5 курсам наступает устойчивая адаптация. Разработанный авторский опросник может использоваться командирами для скрининговой оценки адаптации курсантов. Рекомендовано проведение профилактических мероприятий (коррекция сна, управление временем) на 1–2 курсах.