

СТАН РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВЧЕНОГО СТУПЕНЯ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ У ВОЄННИЙ ЧАС

Кравець О. В.

*доктор медичних наук, професор,
завідувачка кафедри анестезіології інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровський державний медичний університет
м. Дніпро, Україна*

Єхалов В. В.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри анестезіології інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровський державний медичний університет
м. Дніпро, Україна*

Станін Д. М.

*кандидат медичних наук, доцент,
асистент кафедри анестезіології інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровський державний медичний університет
м. Дніпро, Україна*

Останнім часом нашу країну спіткала низка катастроф загальнодержавного масштабу. Це призвело до хронізації психічного стресового стану у більшості населення України. Згідно результатів загальнодержавного опитування, про постійний стрес оповістили 88% громадян, що на 5% перевищує торішній показник. Здатність до протистояння стресу різних верств населення являє собою неабияку проблему сьогодення. Концепція резильєнтності є більш широким поняттям, ніж переборення, вона передбачає очікуваний результат, який здобувається попри значний ризик [1, с. 53]. Резильєнт являє собою здатність системи зберігати ідентичність як відповідь на внутрішні чи зовнішні фактори. Три ключові слова асоціюються зі стійкістю як визначальним елементом соціально-екологічних систем, а саме: адаптивність, трансформованість і наполегливість. Це замикається на питанні «з якою метою?». Таким чином резильєнтність набуває сенсу у сполученні стійкості до адаптації та здатності до трансформації [2, с. 12], тобто формування психічної рівноваги на

якісно новому рівні (інколи з певними втратами). У воєнний час резильєнтність як спроможність людської психіки в умовах важких стресових ситуацій до відновлення (позитивної адаптації), набуває особливо великого значення у зв'язку з нагальною потребою протистояти психічним факторам знесилюючого та руйнуючого характеру. Слід занотувати, що кожна пролонгована катастрофа сьогодення має медичні наслідки. В умовах розгорнутих військових дій серед цивільного населення саме працівники галузі охорони здоров'я здебільшого отримують психічні травми, а їх стресостійкість та здатність до психологічного поновлення обумовлює своєчасність та якість подальшого надання медичної допомоги населенню. У наших попередніх роботах ми розглянули резильєнтність лікарів-інтернів та практичних лікарів, при цьому була визначена найбільша стресостійкість фахівців з анестезіології та інтенсивної терапії [3, с. 182]. Але навіть під час війни життя повинно продовжуватися. Тому серед медичних працівників є досить невелика частина фахівців, які виконують наукову роботу. Системи науки, освіти та медицини вижили та продемонстрували певну стійкість. Резильєнт системи передбачає здатність реагувати, працювати та розвиватися в умовах різких та несподіваних змін [4, с. 6]. В психології емоцій "невразливі" люди так само реагують на стрес, як і "вразливі", сягаючи певного рівня негативних емоцій і фізичного дисбалансу, проте індивіди першої категорії мають більше внутрішніх ресурсів для психологічного поновлення у більш короткий термін часу [5, с. 163].

Метою нашого останнього дослідження стало визначення рівня стресостійкості та здатності до психічного поновлення у спошукачів вченого ступеню в порівнянні з іншими медичними працівниками. Нами було виконано анонімне опитування 24 виконавців дисертаційних робіт, 35 викладачів (які на цей момент не були спошукачами вченого ступеню) та 42 практичних фахівців за різними спеціальностями в галузі медицини за переглянутою оптимізованою шкалою CD-RISC-10 [6, с. 114].

Аналіз результатів анонімного опитування за анкетною CD-RISC-10 виконавців дисертаційних робіт дозволив визначити в них високий рівень резильєнтності ($36,9 \pm 1,4$ балів). Не вдалося визначити достовірної різниці між результатами фахівців різних вузьких медичних спеціальностей (високий рівень репрезентативності вибірки), та гендерних розбіжностей. У порівнянні з викладачами медичних дисциплін, які в цей час не займалися підготовкою дисертаційних робіт ($30,9 \pm 1,4$ балів), загальний рівень показника резильєнтності здобувачів вченого ступеню був на 6,2% вище. Рівень стресостійкості у практичних лікарів різних спеціальностей, які не займалися науковою

роботою був середнім і дорівнював $26,2 \pm 0,9$ балів, тобто поступався на 19,0% характеристиці вчених від медицини.

Формування та розвиток резильєнтності у майбутніх здобувачів вченого ступеня щільно пов'язано із емоційним інтелектом, що обумовлене здатністю керувати своїми емоціями для досягнення результату практичного завдання [7, с. 162]. Такі шляхи формування резильєнтності як саморефлексія та рефлексія є початковими складовими виконання наукової роботи. Дуже важливим моментом цього є плідна співпраця з науковим керівником та фахівцями певного вузького медичного напрямку. Така взаємодія сприяє не тільки предметній, але й емоційній підтримці. Виконавачі дисертаційних робіт обов'язково повинні мати власний практичний досвід, спираючись на який (з аналізом досягнень інших досвідчених спеціалістів) колега набуває здатності порівняльного аналізу, коли не виключаються протиріччя між ствердженнями певних авторів і власною думкою. Тому резильєнтність здобувачів вченого ступеню може бути визначена як процес з неоднозначним шляхом вирішення проблеми, що реалізується за рахунок професійно-емоційної гнучкості, рішучості, внутрішнього локусу контролю й стратегії та передбачає конструктивне залучення особистісних можливостей та інших ресурсів з використанням прихованого креативного потенціалу. Було виявлено наявність позитивного сильного кореляційного взаємозв'язку між резильєнтністю та когнітивними складовими суб'єктивного благополуччя [8, с. 623; 2, с. 12]. Таким чином, здобувачі вченого ступеня у воєнний час відрізняються високою життєстійкістю (витривалістю), репресивним копінгом, ефективністю когнітивних стратегій регулювання емоцій: планування, позитивної переоцінки подій, усвідомленого приборкання небажаних емоцій, обминання румінації ("самокопирсання"), недопущення дисфункційної реінтеграції (надмірного вживання алкоголю, ажитації, агресивної поведінки тощо) [1, с. 54]. Велике значення надається мотивації успіху, коли індивідуальна стійкість закріплена в системі цінностей. Це підтверджується рівнем, якого індивід виявляє готовність дотримуватися у скрутні часи, таким чином система цінностей здобувача вченого ступеня здатна інтерпретувати реальність [2, с. 12].

Література:

1. Lazos G. The Model of psychotherapeutic assistance to mental specialists to develop resilience. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2021. № 4(24). С. 51–60.

2. Codreanu A., Antonoaie C., Vasilescu C. Resilience: a multi level approach and its relevance for the development of organization focused resilience frameworks.

Journal of Defense Resources Management. 2021. V. 12. № 2. P. 5–22.

3. Yekhalov V., Kravets O., Gorbuntsov V. Stress adaptation of training participants in the speciality of “Anesthesiology” under the conditions of the pandemic and martial law. The XIX International Scientific and Practical Conference «Actual methods of development of science and education» (Boston, USA, May 15–17 2023). Boston, USA. 2023. P. 181–183.

4. Raghunathan S., Singh A.D., Sharma B. Study of Resilience in Learning Environments During the Covid-19 Pandemic. Frontiers in Education. 2022. V. 6. n.a. 677625. P. 1–9.

5. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? Науковий вісник Херсонського державного університету. 2016. Т. 2. № 6. С. 160–165.

6. Кіреєва З.О., Односталко О.С., Бірон Б.В. Психометричний аналіз адаптованої версії шкали резильєнтності (CD-RISC-10). Габітус. 2020. № 14. С. 110–116.

7. Федотова Т.В. Резильєнтність як одна із метакомпетенцій розвитку майбутнього фахівця початкових класів. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2018. № 8 (322). С. 159-164.

8. П’янківська Л. В. Особливості прояву резильєнтності у студентів в умовах воєнного часу. Перспективи та інновації науки. 2023. № 10(28). С. 623–624.