

Соловьева М.А.

## ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР*

В многочисленных работах российских и зарубежных авторов на протяжении последних лет приводились данные о росте влияния различных стрессогенных факторов на состояние здоровья молодых людей. Среди рассматриваемых контингентов особо изучались студенты, испытывающие в процессе обучения существенные информационные нагрузки на фоне необходимых личностных адаптационных изменений. При этом значительное внимание уделялось студентам медицинских ВУЗов, в связи со спецификой выбранного ими направления обучения и предстоящей им социальной ролью – оказания врачебной помощи и тем самым – сохранения здоровья населения, его качества жизни, трудоспособности и, по сути, его будущего.

В работах ряда авторов отражены результаты исследований, подтверждающих негативное влияние на психологическое состояние студентов высоких психоэмоциональных, в т.ч. информационных, физических нагрузок, обусловленных необходимостью усвоения больших объемов информации в условиях повышенных требований к решению проблемных ситуаций, жёсткого контроля и регламентации (1,2,3,8).

Также проводилось изучение факторов, влияющих на изменение адаптации, у студентов младших курсов. К ним, прежде всего, относились следующие: «изменение социальной роли, корректировка потребностей и системы ценностей, необходимость более гибко регулировать своё поведение, приспосабливаясь к более жёстким требованиям высшей школы, устанавливая взаимоотношения в новом коллективе; иногородним — обустроить быт» [9]. Адаптационные изменения у студентов четвертого курса, по мнению данных авторов, в большей степени были обусловлены «переоценкой ценностей и переосмыслением выбора специальности, а у старшекурсников

- будущим трудоустройством, перспективами работы и профессионального роста в рамках выбранной специальности» [9].

Брагиной К.Р. было подчеркнуто значение феномена социальной тревожности, понимаемой как «состояние эмоционального дискомфорта, страха, опасения и беспокойства в отношении социальной ситуации и оценки другими людьми» и в свете этого, способной «оказать серьезное негативное влияние на процесс социальной и эмоциональной адаптации и качество жизни студентов» [3].

При анализе влияния неблагоприятных факторов на состояние психического здоровья студентов, интерес представляли, прежде всего, ключевые симптомы нарушений адаптации и предикторы развития невротических расстройств в виде повышения уровня личностной и реактивной тревоги и депрессии.

Обращала на себя внимание малочисленность работ, в которых проводилось дальнейшее изучение зависимости возникновения тревоги и депрессии у студентов от социальных факторов. В этой связи представляет интерес статья Гавриловой Е.С., Яшина Д.А., Яшиной Л.М, в которой речь идет о частоте развития данных симптомов у студентов с разным семейным положением, средним баллом успеваемости, поведенческими (курение, употребление алкоголя, нерациональное питание, гиподинамия) и биологическими (ИМТ, окружность талии, артериальная гипертензия) особенностями [4,5]. Авторы статьи приводят результаты исследований о выявлении более высоких показателей распространенности синдрома тревоги субклинического уровня у лиц, не состоящих в браке, а также у студентов с дефицитом массы тела. Клинический уровень тревоги, согласно их данным, выше у студентов с высоким рейтингом успеваемости. Интерес представляет также более частое повышение уровня депрессии до цифр субкли-

нического и клинического уровня у студентов с низким баллом успеваемости, увеличением у них массы тела и снижением физической активности, а также достоверно более высокой частотой курения и употребления алкоголя.

Исходя из приведенных данных, возникает вопрос не является ли факт снижения успеваемости, учащения употребления алкоголя и курения в совокупности с снижением активности, гиподинамией, нарушениями массы тела, симптомами уже формирующихся депрессивных и тревожно-депрессивных расстройств.

Обращают на себя внимание достаточно высокие цифры распространенности тревоги и депрессии среди студентов медицинских ВУЗов. Согласно данным различных источников они колеблются от 23,7% повышенной тревожности и 12,9% депрессии до средней величины выявленных тревожно-депрессивных расстройств - 79%. При этом рядом авторов подчеркивается преобладание тревожно-депрессивных состояний у студентов первого курса по сравнению со старшекурсниками [1].

Для нашего университета (ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО) эта проблема представляет особый интерес, поскольку обучение в медицинском университете, также, как и в других высших учебных заведениях Донецкой и Луганских Народных Республик осуществляется в условиях длительно существующего локального военного конфликта. Эта ситуация характеризуется рядом дополнительно воздействующих на обучающихся факторов, таких как возможность внезапного начала военных действий, обстрелов, правовой и финансовой нестабильности, неопределенности перспективы. В то же время многое уже было сделано и делается в настоящее время для стабилизации и нормализации условий жизни, создания возможностей для получения студентами полноценного образования и возможностей их самореализации.

Нами были изучены показатели тревоги и депрессии, полученные у 430 студентов двух лечебных и педиатрического факультетов при выполнении следующих методик: методики самооценки Ч.Д.Спилбергера - Ю.Л.Ханина (1978), методики дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Зунге (Zung self-rating depression scale, 1965, адаптация Т. И. Балашовой, 1998).

Повышение уровня депрессии выше нормы было отмечено у 69 человек ( $16 \pm 1,8\%$  от общего числа обследованных). Среди данного

контингента у 2 человек показатель депрессии достигал уровня клинической выраженности, у 21 участника он соответствовал уровню скрытой депрессии и у 46 участников уровню невротической депрессивной реакции. Из числа лиц с высокими показателями депрессии женщины составили большинство – 57 человек ( $82,6 \pm 4,6\%$ ), мужчины – 12 ( $17,4 \pm 4,6\%$ ).

Сочетание высоких показателей депрессии, реактивной и личностной тревожности (46 баллов и выше) было выявлено у 17 человек, что составило  $24,6 \pm 5,2\%$  от числа лиц с депрессивными проявлениями и  $4 \pm 0,9\%$  от общего числа студентов, принимавших участие в исследовании.

У 8 человек, высокие показатели депрессии сопровождалась парадоксальным повышением личностной тревожности при низких показателях реактивной. Можно предположить, что это результат действия защитных механизмов личности, обеспечивающих текущую минимизацию происходящих «здесь и сейчас» событий в виде компенсаторного понижения реактивной тревожности на фоне нестабильного состояния личности. Еще у 29 ( $42 \pm 5,9\%$ ) респондентов из этой группы показатели реактивной тревожности были в пределах средних значений, а показатели личностной тревожности – высокими. Достаточно значимый процент лиц с высокими показателями личностной тревожности при адекватной оценке текущей ситуации, свидетельствует о том, что сама ситуация проведения исследования не вызывала у большинства студентов существенного напряжения, в то время, как их актуальное состояние личности характеризовалось длительно существующей тревогой и беспокойством, внутренним напряжением, обусловленными негативными ожиданиями развития событий в их жизни и (или) отрицательных результатов их деятельности.

Обращало на себя внимание, что у 3 человек с высокими показателями депрессии показатели тревожности были крайне низкими, что в условиях тестирования скорее могло свидетельствовать о вытеснении ими тревожных переживаний и их игнорировании. Аналогичная бессознательная реакция могла проявиться у 34 ( $7,9 \pm 1,3\%$ ) студентов с очень низкими показателями и депрессии, и тревоги, а также у 68 человек с крайне низкими показателями депрессии при умеренных показателях тревожности. Наличие низких показателей депрессии и тревоги служило своеобразным

маркером вытесняемых в бессознательное, переживаний, связанных с данными эмоциональными состояниями. Отрицание негативных переживаний позволяло предположить отсутствие реальных личностных возможностей по поиску выхода из неблагоприятных значимых ситуаций и потенциальной значимости для данного контингента участия в психопрофилактических мероприятиях.

При отсутствии высоких показателей по шкале депрессии, высокие показатели реактивной тревожности были выявлены у 38 студентов ( $8,4 \pm 1,3\%$ ). Показатели личностной тревожности среди общего числа обследованных были выше нормы у 175 человек ( $40,7 \pm 2,4\%$ ), что свидетельствует о достаточно выраженной личностной тенденции реагировать тревожными переживаниями на значимые события текущей жизни. Согласно описания методики, высокий показатель личностной тревожности коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Как и в случае сочетания высоких показателей депрессии и личностной тревоги, наличие тревожного радикала личности может быть обусловлено различными исходными нарушениями системы отношений, его актуализация, выявленная в момент осмотра, с высокой долей вероятности связана с индивидуальным восприятием своих результатов в процессе обучения.

Показатели распространенности высоких показателей тревоги и депрессии среди студентов 4 курса ДОННМУ им. Горького существенно не отличались от аналогичных показателей, полученных при проведении исследований в медицинских ВУЗах Российской Федерации [5,6,8,12].

Согласно проведенным ранее исследованиям, при наличии повышенных показателей по шкалам тревоги и (или) депрессии, у студентов не определялось отчетливой аффективной симптоматики. Субъективные ощущения характеризовались наличием выраженного внутреннего напряжения, сопровождавшегося потребностью в постоянной мобилизации и повышенном самоконтроле. Наблюдались также отдельные проявления депрессии, не достигающие уровня клинических проявлений. Работоспособность в данной группе сохранялась, но на сниженном уровне, отмечалось снижение результативности действий в стрессовых ситуациях. Лишь

у 18,18% студентов первого курса, 3,28% — четвертого и 3,23% - шестого, тревога и депрессия достигали клинического уровня, соответствующего стандартам МКБ-10 [3]. У лиц, с высокими показателями по соответствующим скрининговым шкалам, при проведении клинико-нозологической оценки состояния были диагностированы «тревожные и депрессивные реакции как проявление невротических расстройств и тревожные и депрессивные реакции в структуре расстройств адаптации» [3]. Диагностическим критерием служило наличие в структуре невротических тревожных и депрессивных реакций «различных вегетативных симптомов (тахикардии, гипергидроза или чувства сухости во рту, изменения перистальтики, учащённого мочеиспускания, чувства сдавления и сжатия в груди, удушья и др.)», которые, как правило, не встречались при нарушениях адаптации [3].

Авторами была установлена закономерность между «встречаемостью невротических реакций и реакций адаптации в зависимости от длительности обучения в вузе: на первом курсе выявлено соответственно 58,06% и 41,94% случаев, на четвёртом — 27,88% и 72,12%, на шестом — 8,83% и 91,17%» [3], что свидетельствует о снижении числа невротических и повышении уровня адаптационных реакций. В нашем исследовании, анализ клинических проявлений не проводился, результаты психодиагностического исследования соответствовали уровню тревожных и тревожно-депрессивных реакций. Тем не менее, их значительная распространенность делает целесообразным разработку способов повышения адаптивных ресурсов личности, что приведет к ее большей жизненной устойчивости и сделает возможным формирование более гармоничных эмоциональных реакций. В некоторых российских медицинских университетах уже разработан ряд программ психологической поддержки, сопровождения и повышения эффективности педагогического процесса, включающих различные формы работы со студентами, таких как «институт кураторства, профдиагностики, обучение навыкам культуры познавательной деятельности и общения, психорегуляции, психологического консультирования в трудных случаях, при выработке индивидуального стиля учебы и планировании профессиональной карьеры и др.» [7,10,11]. С нашей

точки зрения, на фоне этого, особую актуальность приобретают групповые формы работы, позволяющие проводить глубокую и разностороннюю коррекцию системы отношений личности, оказывающие влияние на

формирование ее адаптивного потенциала в процессе непосредственного личностного взаимодействия, что в итоге способствует оптимизации эмоциональных реакций и состояний.

*Соловьева М.А.*

## ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

В статье приведены результаты исследования показателей тревоги и депрессии у студентов 4 курса медицинского университета, полученные на основании анализа данных учебных материалов кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, после выполнения студентами четвертого курса ряда психологических методик под руководством коллектива преподавателей кафедры. Были проанализированы результаты, полученные у 430 студентов двух лечебных и педиатрического факультетов. Согласно полученным данным, повышение уровня депрессии было отмечено у 69 человек ( $16 \pm 1,8\%$  от общего числа обследованных). Сочетание высоких показателей депрессии, реактивной и личностной тревожности (46 баллов и выше) было выявлено у 17 человек, что составило  $24,6 \pm 5,2\%$  от числа лиц с депрессивными проявлениями и  $4 \pm 0,9\%$  от общего числа студентов, принимавших участие в исследовании. При отсутствии высоких показателей по шкале депрессии, высокие показатели реактивной тревожности были выявлены у 38 студентов ( $8,4 \pm 1,3\%$ ). Показатели личностной тревожности среди общего числа обследованных были выше нормы у 175 человек ( $40,7 \pm 2,4\%$ ), что свидетельствует о достаточно выраженной тенденции реагировать тревожными переживаниями на значимые события текущей жизни. Вышесказанное обуславливает целесообразность использования различных методов повышения адаптивных ресурсов личности, ее большей жизненной устойчивости, что в свою очередь приведет к формированию более гармоничных эмоциональных реакций. С нашей точки зрения, приоритетными являются групповые формы работы, позволяющие проводить глубокую и разностороннюю коррекцию системы отношений личности и оказывающие влияние на формирование ее адаптивного потенциала.

Ключевые слова: студенты медицинского университета, тревожность, депрессия

*Solovyova M.A.*

## STUDY OF ALARM AND DEPRESSION LEVEL AT STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

State educational institution of higher professional education  
«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The article presents the results of a study of anxiety and depression indicators in 4th year students of a medical university, obtained on the basis of an analysis of the educational materials of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of DonNMU IM. M. GORKOGO, after the fourth year students completed a number of psychological techniques under the guidance of a team of teachers of the department. The results obtained from 430 students of two medical and pediatric faculties were analyzed. According to the data obtained, an increase in the level of depression was noted in 69 people ( $16 \pm 1.8\%$  of the total number examined). A combination of high rates of depression, reactive and personal anxiety (46 points and above) was detected in 17 people, which amounted to  $24.6 \pm 5.2\%$  of the number of people with depressive symptoms and  $4 \pm 0.9\%$  of the total number of students who took participation in the study. In the absence of high rates on the depression scale, high rates of reactive anxiety were detected in 38 students ( $8.4 \pm 1.3\%$ ). Indicators of personal anxiety among the total number of examined were above the norm in 175 people ( $40.7 \pm 2.4\%$ ), which indicates a fairly pronounced tendency to respond with anxiety experiences to significant events in current life. The foregoing determines the feasibility of using various methods to increase the adaptive resources of a person, her greater



vitality, which in turn will lead to the formation of more harmonious emotional reactions. From our point of view, group work forms that allow for deep and comprehensive correction of the personality relationship system and have an impact on the formation of its adaptive potential are priority.

Keywords: medical university students, anxiety, depression

### *Литература*

1. Абасова Г.Б., Диханбаева Г.А., Абдихадирова А. Проблема тревожно-депрессивных расстройств у студентов высшего учебного медицинского заведения. Вестник КазНМУ, специализированный выпуск. 2012; 4: 1-3.
2. Батыров М.А. Сравнение уровней депрессии и тревоги у студентов первого и пятого курсов БГМУ. VII Международная студенческая электронная научная конференция Студенческий научный форум. 15 февраля - 31 марта 2015. Башкирский государственный медицинский университет. URL: <https://scienceforum.ru/2015/article/2015015839> (дата обращения: 27.05.2020).
3. Брагина К.Р. Тревожная и депрессивная симптоматика в рамках невротических и адаптационных расстройств у студентов-медиков на различных этапах обучения. Вісник Вінницького державного медичного університету. 2003; 7 (2/2): 849–851.
4. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Ванин Е.Ю., Яшина Л.М. Сравнительная оценка факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и тревожно-депрессивной симптоматики среди студентов разных вузов мегаполиса. Современные проблемы науки и образования. 2016; 2. URL: <https://science-education.m/ru/article/view?id=24166> (дата обращения: 27.05.2020).
5. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Яшина Л.М. Распространенность тревоги и депрессии среди студенческой молодежи и ее ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний. Современные проблемы науки и образования. 2015; 5. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22163> (дата обращения: 27.05.2020).
6. Деревянных Е.В., Балашова Н.А., Яскевич Р.А., Москаленко О.Л. Частота и выраженность тревожно-депрессивных нарушений у студентов медицинского ВУЗА. Siberian journal of life sciences and agriculture. In the World of Scientific Discoveries. 2017; 9 (1): 10-28.
7. Ковалева А.В. Психотерапевтическая коррекция невротических нарушений у студентов Воронежской области. Молодой ученый. 2015; 5: 81-84. URL <https://moluch.ru/archive/85/16024/> (дата обращения: 27.05.2020).
8. Кочергина К.Н., Яскевич Р.А. Анализ уровня личностной и ситуативной тревожности у студентов медицинского университета. Международный студенческий научный вестник. 2017; 6. URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17877> (дата обращения: 27.05.2020).
9. Синайко В.М. Особенности динамики психического состояния студентов медицинского вуза. Украинский вестник психоневрологии. 2001; 9 (2): 42-44.
10. Славгородская Е.Л. Психологическое обеспечение помощи студентам в вузе. Казанский педагогический журнал. 2012; 4: 108-116.
11. Славгородская Е.Л. Организация учебно-профессиональной деятельности студентов на основе механизмов психической регуляции ими этой деятельности. Вестник Московского государственного университета. «Психологические науки». М.: Издательство МГОУ; 2011: 45- 49.
12. Стрижев В.А., Бойко Е.О., Ложникова Л.Е., Зайцева О.Г. Тревожно-депрессивные расстройства в медицинской студенческой среде. Кубанский научный медицинский вестник. 2016; 2 (157): 126-131.

### *References*

1. Abasova G.B., Dihanbaeva G.A., Abdihadirova A. Problema trevozhno-depressivnyh rasstrojstv u studentov vysshego uchebnogo medicinskogo zavedeniya [The problem of anxiety and depressive disorders in students of a medical school]. Vestnik KazNМУ, specializirovannyj vypusk. 2012; 4: 1-3 (in Russian).

2. Batyrov M.A. Sravnenie urovnej depressii i trevogi u studentov pervogo i pjatogo kursov BGMU [Comparison of levels of depression and anxiety in first and fifth year students of BSMU]. VII Mezhdunarodnaja studencheskaja jelektronnaja nauchnaja konferencija Studencheskij nauchnyj forum. 15 fevralja - 31 marta 2015. Bashkirskij gosudarstvennyj medicinskij universitet. Available at: <https://scienceforum.ru/2015/article/2015015839> (accessed: 27.05.2020) (in Russian).
3. Bragina K.R. Trevozhnaja i depressivnaja simptomatika v ramkah nevroticheskikh i adaptacionnyh rasstrojstv u studentov-medikov na razlichnyh jetapah obuchenija [Anxiety and depressive symptoms in the framework of neurotic and adaptive disorders in medical students at various stages of training]. Visnik Vinnic'kogo derzhavnogo medicnogo universitetu. 2003; 7 (2/2): 849–851 (in Russian).
4. Gavrilova E.S., Jashin D.A., Vanin E.Ju., Jashina L.M. Sravnitel'naja ocenka faktorov riska hronicheskikh neinfekcionnyh zabojevanij i trevozhno-depressivnoj simptomatiki sredi studentov raznyh vuzov megapolisa [Comparative assessment of risk factors for chronic noncommunicable diseases and anxiety-depressive symptoms among students of different universities of the metropolis]. Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. 2016; 2. Available at: <https://science-education.m/ru/article/view?id=24166> (accessed: 27.05.2020) (in Russian).
5. Gavrilova E.S., Jashin D.A., Jashina L.M. Rasprostranennost' trevogi i depressii sredi studencheskoj molodezhi i ee asociacii s osnovnymi faktorami riska hronicheskikh neinfekcionnyh zabojevanij [The prevalence of anxiety and depression among college students and their association with major risk factors for chronic noncommunicable diseases]. Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. 2015; 5. Available at: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22163> (accessed: 27.05.2020) (in Russian).
6. Derevjannyh E.V., Balashova N.A., Jaskevich R.A., Moskalenko O.L. Chastota i vyrazhennost' trevozhno-depressivnyh narushenij u studentov medicinskogo VUZA [The frequency and severity of anxiety and depressive disorders in medical students]. Siberian journal of life sciences and agriculture. In the World of Scientific Discoveries. 2017; 9 (1): 10-28 (in Russian).
7. Kovaleva A.V. Psihoterapevticheskaja korekcija nevroticheskikh narushenij u studentov Voronezhskoj oblasti [Psychotherapeutic correction of neurotic disorders in students of the Voronezh region]. Molodoj uchenyj. 2015; 5: 81-84. Available at: <https://moluch.ru/archive/85/16024/> (accessed: 27.05.2020) (in Russian).
8. Kochergina K.N., Jaskevich R.A. Analiz urovnja lichnostnoj i situativnoj trevozhnosti u studentov medicinskogo universiteta [Analysis of the level of personal and situational anxiety among students of a medical university]. Mezhdunarodnyj studencheskij nauchnyj vestnik. 2017; 6. Available at: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17877> (accessed: 27.05.2020) (in Russian).
9. Sinajko V.M. Osobennosti dinamiki psihicheskogo sostojanija studentov medicinskogo vuza [Features of the dynamics of the mental state of students of a medical university]. Ukrainskij vestnik psihonevrologii. 2001; 9 (2): 42-44 (in Russian).
10. Slavgorodskaja E.L. Psihologicheskie obespechenie pomoshhi studentam v vuze [Psychological support for university students]. Kazanskij pedagogicheskij zhurnal. 2012; 4: 108-116 (in Russian).
11. Slavgorodskaja E.L. Organizacija uchebno-professional'noj dejatel'nosti studentov na osnove mehanizmov psihicheskoi reguljicii imi jetoj dejatel'nosti [Organization of educational and professional activities of students based on the mechanisms of mental regulation by them of this activity]. Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta. «Psihologicheskie nauki». Moscow: Izdatel'stvo MGOU; 2011: 45- 49 (in Russian).
12. Strizhev V.A., Bojko E.O., Lozhnikova L.E., Zajceva O.G. Trevozhno-depressivnye rasstrojstva v medicinskoj studencheskoj srede [Anxiety Depressive Disorders in a Medical Student Environment]. Kubanskij nauchnyj medicinskij vestnik. 2016; 2 (157): 126-131 (in Russian).

Поступила в редакцию 29.05.2020