

УДК 616.89-008.441.1;159.96+613.83]-053.6-055  
DOI: 10.26435/UC.V012(39).735

Г.А. Игнатенко, Е.В. Киосева, И.И. Пацкань

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

## ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЗАЦИИ И ТРЕВОЖНОСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АДАПТАЦИИ, ИМЕЮЩИХ ОПЫТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Одной из самых острых и актуальных медико-социальных проблем современного общества являются расстройства адаптации у студентов высших учебных заведений, а также склонность у них к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) [1, 2]. В большей степени этим процессам подвержена студенческая молодежь начальных курсов. Так как первый год обучения является одним из самых кризисных промежутков в жизни человека, во время которого происходит процесс завершения становления личности [11].

В поисках средств защиты от напряжения, стресса, дискомфорта, они часто прибегают к альтернативным стратегиям – употреблению психоактивных веществ [4, 15].

Аддиктивные паттерны поведения у студентов начальных курсов высших учебных заведений являются одним из наиболее распространенных типов деструктивного поведения, сопровождается потребностью в изменении привычной реальности путем употребления психоактивных веществ, может сопровождаться угрозой воздействием на здоровье молодого человека. [3, 8].

Употребление психически активных веществ студенческой молодежью снижает способность к сознательному контролю собственного поведения, прогнозированию последствий совершаемых действий, сдерживанию импульсивных реакций [14]. Специфическая возрастная реакция у младших курсов на алкоголь повышает риск совершения суицида [5, 10]. Кроме того, смерть может стать результатом несчастного случая (передозировка наркотиков) [12].

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные данной проблеме, до последнего времени остаются недостаточно выясненными вопросы гендерных особенностей соматизации и тревожности, у подростков и молодежи с расстройствами адаптации, имеющих опыт употребления психоактивных веществ, что, послужило основой для данного исследования.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Установить гендерные особенности взаимосвязи соматизации и тревожности у лиц молодого возраста с расстройствами адаптации и аддиктивными паттернами поведения.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

При наличии информированного согласия, с соблюдением норм биоэтики и деонтологии было обследовано 515 студентов первого курса одного из высших учебных заведений нашей республики: 365 девушек (70,9%) и 150 юношей (29,1%), в возрасте от 17 до 21 года.

Научная работа носила характер сплошного, проспективного, когортного, исследования, проведенного в 2019 году. Применяемая в исследовании унифицированная «Карты обследования студента», на базе которой было выполнено обследование данных, построена на основе методологических разработок («КОС», Е.В. Киосева, 2017) [7], и протоколе международного исследования «Европейский опрос учащейся молодежи относительно употребления алкоголя и наркотических веществ» (The ESPAD Handbook, методология международного проекта ESPAD) [8]. Студентам предлагали ответить на вопросы, связанные с опытом употребления алкоголя (КОС, В.42).

Для оценки психопатологической симптоматики использовался опросник SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised, L.R. Derogatis, в адаптации Н.В. Тарабриной, 2001) [9, 13], позволяющий оценивать паттерны психологических признаков, как у здоровых, так и больных юношей, девушек. Опросник составляет 90 утверждений. Анализ и трактовку полученных результатов осуществляли по 2 субшкалам, которые объединяют определенные группы симптомов: сома-

тизации – Somatization (SOM) и тревожности – Anxiety (ANX). Для трактовки границ нормы по SCL-90-R использовали нормативные данные, полученные в лаборатории психологии пост-травматического стресса и психотерапии Института психологии Российской Академии наук в рамках совместного российско-американского проекта.

Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью пакета программного обеспечения Statistica for Windows 10.0. Групповые показатели описательной статистики рассчитывали следующим образом: для нормального распределения – среднюю арифметическую величину (M), стандартное отклонение (SD), минимум (min) и максимум (max) значений в выборке. С целью глубокой описательной характеристики также определяли медиану (Me), нижний (q25) и верхний квартили (q75). Формат представляемых данных в тексте и таблицах следующий: M±SD; (min – max); Me; (q25 – q75).

Агломеративным методом минимальной дисперсии (кластеризация методом «к-срединных») осуществляли распределение множества объектов на определенное число кластеров [7]. Метод кластеризации проводился на основании индивидуальных значений субшкал SCL-90-R: соматизации – Somatization (SOM), межличностной сензитивности – Interpersonal Sensitivity (INT), депрессии – Depression (DEP), тревожности – Anxiety (ANX), фобической тревожности – Phobic Anxiety (PHOB).

Сравнение и оценку значимости различий количественных параметров в несвязанных группах проводили статистическим методом Манна-Уитни. Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Данные, представленные в таблице 1, наглядно демонстрируют повышение показателей по субшкалам соматизации и тревожности у студенческой молодежи первого курса, имеющей опыт употребления психоактивных веществ.

Методом кластеризации исследуемые студенты были распределены на три группы.

Группа 1 – практически здоровые (ПЗ) студенты составили 335 / 515 (65,0%) человек, из которых 236 / 335 (70,4%) девушек и 99 / 335 (29,6%) юношей.

Группа 2 – с непатологическими нарушениями адаптации (ННА) – 131 / 515 (25,4%) человек, из них 93 / 131 (71,0%) девушек и 38 / 131 (29,0%) юношей.

Группа 3 – студенты с отдельными признаками расстройств адаптации (ОПРА) – 49 / 515 (9,5%) исследуемых: 36 / 49 (73,5%) девушек и 13 / 49 (26,5%) юношей.

На следующем этапе исследования изучали взаимосвязь между проявлениями психопатологической симптоматики по субшкалам соматизации (SOM) и тревожности (ANX) среди студентов первого курса высшего учебного заведения групп 1, 2 и 3 и их опытом употребления психоактивных веществ – девушками (табл. 2.)

Таблица 1.

Показатели выраженности соматизации и тревожности студентов первого курса университета (SCL-90-R, n=515)

Шкала (баллы)	n=515	Норма
SOM	0,9±0,8; (0,0-3,7); Me=0,7; (0,3-1,3)	0,44±0,03
ANX	0,8±0,9; (0,0-3,7); Me=0,5; (0,2-1,2)	0,47±0,03

Таблица 2.

Взаимосвязь между уровнем выраженности психопатологической симптоматики по субшкалам SOM и ANX и опытом употребления психоактивных веществ у девушек (SCL-90-R, КОС, В. 42, n=192)

Шкала (баллы)	Опыт употребление алкоголя		
	Нет, никогда	Была хоть 1 раз по-настоящему пьяной	
	Группа 1 (ПЗ) n=117	Группа 2 (ННА) n=53	Группа 3 (ОПРА) n=22
SOM	0,4±0,3 (0,0-1,6) Me=0,3 (0,2-0,6)	1,6±0,7 (0,5-2,9)* Me=1,4 (1,2-2,3)	1,9±0,7 (0,6-3,7)* Me=2,0 (1,7-2,3)
ANX	0,3±0,3 (0,0-1,2) Me=0,2 (0,1-0,4)	1,7±0,7 (0,4-2,9)* Me=1,4 (1,1-1,7)	2,3±0,7 (0,5-3,7)* Me=2,2 (1,9-2,8)

Примечание: \* – статистически значимое различие ( $p < 0,05$ ) с группой 1

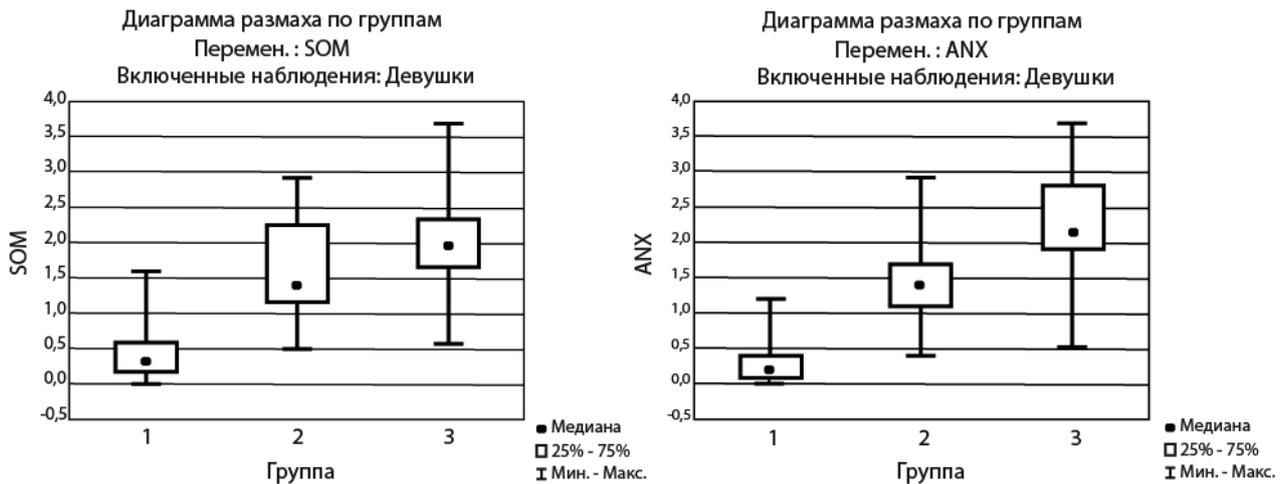


Рис. 1. Диаграмма размаха значений субшкал SOM и ANX у девушек по группам.

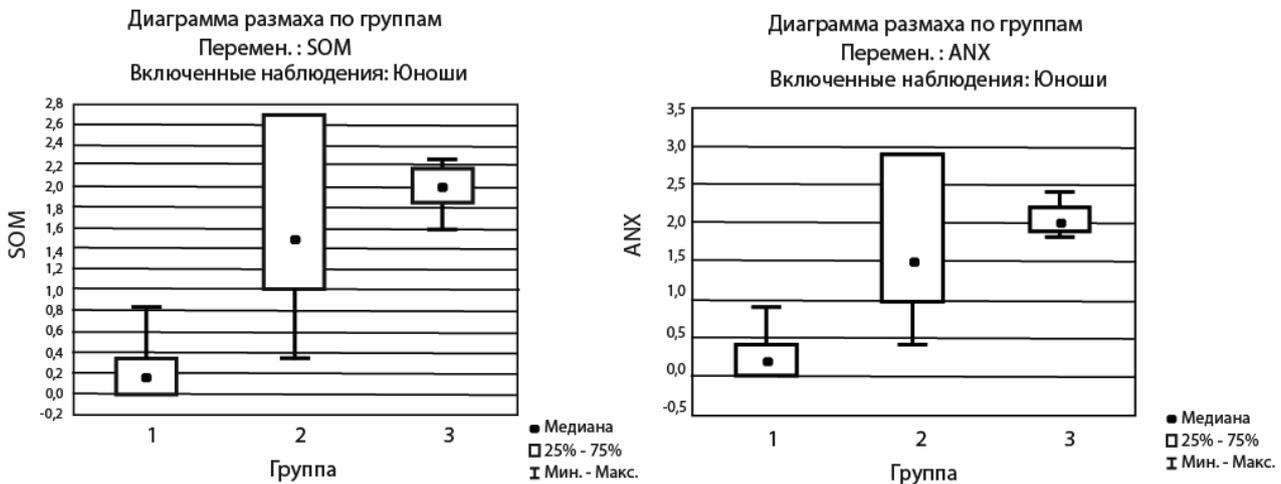


Рис. 2. Диаграмма размаха значений субшкал SOM и ANX у юношей по группам.

и юношами (табл. 4.). Графическое отображение размаха значений субшкал SOM и ANX у студенческой молодежи по группам детально представлено на рисунке 1 и рисунке 2.

Нормальным значением субшкалы соматизации является  $0,44 \pm 0,03$  балла. Показатель субшкалы SOM в группе 1 не превышает допустимые значения, студенты этой группы чувствуют себя хорошо (табл. 2).

Девушки с ННА ( $1,6 \pm 0,7$ ) предъявляют жалобы на периодические возникающие головные боли, головокружение, боли в животе, похолодание конечностей, боли в проекции сердца. Вышеописанная симптоматика проходит самостоятельно.

Студентов младших курсов с ОПРА ( $1,9 \pm 0,7$ ) беспокоят частые головные боли, дискомфорт в эпигастральной области, боли в грудной клетке в области сердца. Как видно из рисунка 1, средние значения показателя субшкалы соматиза-

ции стремятся в сторону более высоких величин в группе 2, в то же время средние значения шкалы соматизации в группе 3 практически равномерно распределяются относительно центра выборки.

Выявлены статистически значимые различия средних значений субшкалы SOM у девушек первого курса, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда в жизни не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

Нормальным значением субшкалы ANX является  $0,47 \pm 0,03$  балла. Показатель тревожности в группе практически здоровых девушек, которые ни разу в жизни не чувствовали себя пьяными, находится в рамках нормы.

Студенты группы 2 (табл. 2.) часто испытывают нервозность и напряжение в стрессовых ситуациях, а также периодически возникающее чувство страха. Девушки с ОПРА ( $1,7 \pm 0,7$ ) жалу-

Таблица 3.

Взаимосвязь соматизации и тревожности с опытом употребления алкоголя девушками первого курса университета (SCL-90-R, КОС, В. 42, n=192)

Шкала	Опыт употребление алкоголя					
	Нет, никогда		Была хоть 1 раз по-настоящему пьяной			
	Группа 1 (ПЗ) n=117		Группа 2 (ННА) n=53		Группа 3 (ОПРА) n=22	
Граница шкалы	до 1	более 1	до 1	более 1	до 1	более 1
SOM	112	5/4,3	9	44/83,0	2	20/90,9
ANX	114	3/2,6	10	43/81,1	1	21/95,5#

Примечание: # – статистически значимое различие (p<0,05) с группой 2

Таблица 4.

Взаимосвязь между уровнем выраженности психопатологической симптоматики по субшкалам SOM и ANX и опытом употребления психоактивных веществ у юношей (SCL-90-R, КОС, В. 42, n=84)

Шкала (баллы)	Опыт употребление алкоголя		
	Нет, никогда	Был хоть 1 раз по-настоящему пьяным	
	Группа 1 (ПЗ) n=50	Группа 2 (ННА) n=23	Группа 3 (ОПРА) n=11
SOM	0,2±0,2 (0,0-0,8) Me=0,2 (0,0-0,3)	1,6±0,2 (0,3-2,7)* Me=1,5 (1,0-2,7)	1,9±0,2 (1,6-2,3)* Me=2,0 (1,8-2,2)
ANX	0,3±0,3 (0,0-0,9) Me=0,2 (0,0-0,4)	1,7±0,2 (0,4-2,9)* Me=1,5 (1,0-2,9)	2,1±0,2 (1,8-2,4)* Me=2,0 (1,9-2,2)

Примечание: \* – статистически значимое различие (p<0,05) с группой 1

ются на нервозность, напряжение, дрожь, приступы паники.

Согласно данным рис.1, средние значения субшкалы тревожности у девушек первого курса с отдельными признаками расстройств адаптации стремятся в сторону более высоких значений.

Выявлены статистически значимые отличия средних значений субшкалы ANX (2,3±0,7) у девушек между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда в своей жизни не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) (p<0,05).

Далее студенты были разделены в рамках исследуемых групп на 2 подгруппы, в зависимости от значений субшкал SOM и ANX (табл. 3., табл. 4.). Согласно данным таблицы 3 у группы практически здоровых девушек значение соматизации и тревожности превышает 1 только у 4,3 и 2,6% соответственно. При этом у студентов в группе с непатологическими нарушениями адаптации величина соматизации и тревожности превышает 1 у 83,0 и 81,1% лиц соответственно. Девушки с отдельными признаками расстройств адаптации характеризуется пре-

вышением величин SOM и ANX выше 1 (90,9 и 95,5% соответственно).

Выявлены статистически значимые отличия между студентами с ННА и ОПРА, у которых величина ANX больше 1 (p<0,05), что свидетельствует об усилении проявлений тревожности у студентов с отдельными признаками расстройств адаптации по сравнению с лицами с непатологическими нарушениями адаптации.

Значение субшкалы SOM у практически здоровых юношей первого курса (без опыта алкогольного опьянения), находится в пределах нормальных значений, которые составляют 0,2±0,2.

Студенты с ННА (1,6±0,2) высказывают жалобы на периодический дискомфорт в желудке, в области сердца, редкие головные боли (табл. 4.). Юношей с ОПРА (1,9±0,2) беспокоят головные боли, головокружения, в стрессовых ситуациях им бывает сложно сделать вдох и выдох. Особое внимание обращает на себя выраженное смещение средних значений субшкалы соматизации в сторону высоких величин в группе с ННА.

Выявлены статистически значимые отличия средних значений субшкалы SOM у юношей между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и

Таблица 5.

Взаимосвязь соматизации и тревожности с опытом употребления алкоголя юношами первого курса университета (SCL-90-R, КОС, В. 42, n=84)

Шкала	Опыт употребление алкоголя					
	Нет, никогда		Был хоть 1 раз по-настоящему пьяным			
	Группа 1 (ПЗ) n=50		Группа 2 (ННА) n=23		Группа 3 (ОПРА) n=11	
Граница шкалы	до 1	более 1	до 1	более 1	до 1	более 1
SOM	50	0	8	15	0	11
ANX	50	0	2	20	0	11

лицами, которые никогда не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

Показатель субшкалы тревожности ( $0,3 \pm 0,3$ ) не превышает верхнюю границу нормы у юношей группы 1.

Студенты с ОПРА ( $1,7 \pm 0,2$ ) данные которых представлены в таблице 4, испытывают напряжение, страх в стрессовых ситуациях. Юноши с отдельными признаками расстройств адаптации ( $2,1 \pm 0,2$ ) жалуются на дрожь в теле, приступы паники, похолодание конечностей, потливость, сердцебиение, боли в области сердца. Согласно полученным данным, представленным на рисунке 2, средние значения субшкалы ANX у юношей с ННА стремятся в сторону более высоких значений.

Выявлены статистически значимые отличия (табл. 5.) средних значений субшкалы тревожности у юношей между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

## Выводы

Установлены гендерные особенности соматизации и тревожности у студентов с расстройствами адаптации, имеющих опыт употребления психоактивных веществ.

Выявлены статистически значимые различия превышения средних значений субшкалы SOM у девушек первого курса, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда в своей жизни не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

Определены статистически значимые отличия превышения средних значений субшкалы SOM у юношей между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда не ощущали алкогольного опьянения (группа 1).

Показаны статистически значимые различия превышения средних значений субшкалы ANX у девушек между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда в своей жизни не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

Выявлены статистически значимые отличия превышения средних значений субшкалы ANX у юношей между студентами, которые хотя бы 1 раз в жизни чувствовали себя пьяными (группа 2 и 3) и лицами, которые никогда не ощущали алкогольного опьянения (группа 1) ( $p < 0,05$ ).

Доказаны статистически значимые отличия между студентами с ННА и ОПРА, у которых величина SOM и ANX больше 1 ( $p < 0,05$ ), что свидетельствует об усилении проявлений соматизации и тревожности у студентов с отдельными признаками расстройств адаптации по сравнению с лицами с непатологическими нарушениями адаптации.

Полученные данные легли в основу комплексной программы психопревенции расстройств адаптации у студенческой молодежи, которая включала мероприятия первичной, вторичной и третичной психопрофилактики.

Г.А. Игнатенко, Е.В. Киосева, И.И. Пацкань

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЗАЦИИ И ТРЕВОЖНОСТИ  
У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АДАПТАЦИИ,  
ИМЕЮЩИХ ОПЫТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Статья описывает особенности соматизации и тревожности у студентов первого курса с расстройствами адаптации, имеющих опыт употребления психоактивных веществ. Установлены гендерные особенности соматизации и тревожности у лиц молодого

возраста, которые имели опыт употребления психоактивных веществ.

**Ключевые слова:** лица молодого возраста, расстройства адаптации, психоактивные вещества.

G.A. Ignatenko, E.V. Kioseva, I.I. Patskan

SEI HPE «M. Gorky Donetsk National Medical University», Donetsk

**GENDER FEATURES OF SOMATIZATION AND ANXIETY  
IN YOUNG AGE WITH ADAPTATION DISTANCES AND HAVING  
EXPERIENCE OF USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES**

The article describes the features of somatization and anxiety in first-year students with adjustment disorders who have experience of using psychoactive substances. Gender characteristics of somatization and anxiety have

been established in young people who have had experience of using psychoactive substances.

**Key words:** young people, adjustment disorders, psychoactive substances.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Александровский Ю.А. Состояния психической дезадаптации и их компенсации. М.: Медицина; 2016. 480.
2. Андронникова О.О. Основные характеристики подростка с самоповреждающим вивиктимным поведением. Вестник ТГПУ. 2009; 9: 120-126.
3. Бохан Н.А., Мандель А.И., Бадырғы И.О. Этнокультуральная парадигма формирования алкогольной зависимости. Томск: Изд-во «Иван Фёдоров»; 2016. 120.
4. Букатов Д.Б., Курочников А.А., Потупчик Т.В., Соловьёва А.А. Исследование социально-психологической адаптации, психосоматических расстройств и эмоционального статуса у подростков и лиц юношеского возраста. Молодежный научный форум: Естественные и медицинские науки: электронный сборник статей по материалам XVIII студенческой международной заочной научно-практической конференции. Москва; 2014: 64-75.
5. Войцех В.Ф., Гальцев Е.В. Нарушение адаптации и суицидальное поведение у молодежи. Социальная и клиническая психиатрия. 2009; 2: 17-24.
6. Кузнецова В.Б., Князев Г.Г., Дорошева Е.А., Бочаров А.В., Савостьянов А.Н. Роль личности и стресса в развитии депрессивных расстройств у студентов. Журнал неврологии и психиатрии. 2016; 12: 114-116.
7. Киосева Е.В. Медико-психологическая характеристика и психопревенция адаптационных нарушений у студенческой молодежи (симптоматология, патоперсоналогия, аддиктивный фон, копинг-стратегии, генодиспозиционная коммуникация): дис. ... докт. мед. Наук. Харьков; 2017. 354.
8. Балакірева О.М., Павлова Д.М., Нгуен Н-М.К. та інш. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні: за результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD» К.: ТОВ «ОБНОВА КОМПАНІ»; 2019. 214.

**REFERENCES**

1. Aleksandrovskii Yu.A. Sostoyaniya psikhicheskoi dezadaptatsii i ikh kompensatsii. M.: Me-ditsina; 2016. 480 (in Russian).
2. Andronnikova O.O. Osnovnye kharakteristiki podrostka s samopovrezhdayushchiviktimnym povedeniem. Vestnik TGPU. 2009; 9: 120-126 (in Russian).
3. Bokhan N.A., Mandel' A.I., Badyrgy I.O. Etnokul'tural'naya paradigma formirovaniya alkogol'noi zavisimosti. Tomsk: Izd-vo «Ivan Fedorov»; 2016. 120 (in Russian).
4. Bukatov D.B., Kurochnikov A.A., Potupchik T.V., Solov'eva A.A. Issledovanie sotsial'no-psikhologicheskoi adaptatsii, psikhosomaticheskikh rasstroistv i emotsional'nogo statusa u podrostkov i lits yunosheskogo vozrasta. Molodezhnyi nauchnyi forum: Estestvennye i me-ditsinskie nauki: elektronnyi sbornik statei po materialam KhVIII studencheskoi mezhdunarodnoi zaochnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. Moskva; 2014: 64-75 (in Russian).
5. Voitsek V.F., Gal'tsev E.V. Narushenie adaptatsii i suitsidal'noe povedenie u molodezhi. Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya. 2009; 2: 17-24 (in Russian).
6. Kuznetsova V.B., Knyazev G.G., Dorosheva E.A., Bocharov A.V., Savost'yanov A.N. Rol' lichno-sti i stressa v razvitiitii depressivnykh rasstroistv u studentov. Zhurnal nevrologii i psi-khiatrii. 2016; 12: 114-116 (in Russian).
7. Kioseva E.V. Mediko-psikhologicheskaya kharakteristika i psikhopreventsia adaptatsionnykh narushenii u studencheskoi molodezhi (simptomatologiya, patopersonologiya, addiktivnyi fon, koping-strategii, genodispozitsionnaya kommunikatsiya): dis. ... dokt. med. Nauk. Khar'kov; 2017. 354 (in Russian).
8. Balakireva O.M., Pavlova D.M., Nguen N-M.K. ta insh. Kurinnya, vzhivannya alkogolyu ta narkotichnikh rechovin sered pidlitkiv, yaki navchayut'sya: poshirennya i tendentsii v Ukraїni: za rezul'tatami doslidzhennya 2019 roku v ramkakh mizhnarodnogo proektu «Єvropeis'ke opitu-vannya uchniv shchodo vzhivannya alkogolyu ta inshikh narkotichnikh rechovin – ESPAD» K.: TOV «OB-NOVA KOMPANI»; 2019. 214 (in Ukrainian).

9. Ланг Т.А., Сесик М. Как описывать статистику в медицине: аннотированное руководство для авторов, редакторов и рецензентов. М.: Практическая медицина; 2011. 480.
10. Руженкова В.В. Учебный стресс как фактор риска формирования аддиктивного поведения, тревожных и депрессивных расстройств у иностранных студентов медиков. Научный результат. Медицина и фармация. 2018; 4 (2): 55-68.
11. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер; 2001. 272.
12. Салманова Н.Э. Суицидальные и кризисные состояния подростков как следствие конфликтов в их коллективе. Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. 2017; 1: 114-119.
13. Чуринов А.С., Сараева Е.В. Связь аддиктивного поведения с гендерными стереотипами у студентов. Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017; 29: 338-344.
14. Шакула А.В., Дыбов М. Д., Никулин Д. И. Исследование особенностей функциональных расстройств адаптации у студентов. Вестник восстановительной медицины. 2011; 2 (42): 22-25.
15. Шифнер Н. А., Бобров А.Е., Кулыгина М.А. Клинические особенности и варианты динамики расстройств адаптации у студентов. Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2012; 8: 43-61.
16. Derogatis L.R., Lipman R.S., Covi L. SCL-90: An out-patients psychiatric rating scale-preliminary report. Psychopharmacology Bulletin. 1973; V. 9, 1: 13-28.
17. Guido L. de A., Goulart C.T., da Silva R. et al. Stress and burnout among multidisciplinary residents. Rev. Lat. Am. Enfermagem. 2012; V. 20, 6: 1064-1071. DOI: 10.1590/S0104-11692012000600008.
18. Mazurkiewicz R., Korenstein D., Fallar R., Ripp J. The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: a cross-sectional study. Psychol. Health Med. 2012; V. 17, 2: 188-195. DOI: 10.1080/13548506.2011.597770.
9. Lang T.A., Sesik M. Kak opisyyvat' statistiku v meditsine: annotirovannoe rukovodstvo dlya avtorov, redaktorov i rensenzentov. M.: Prakticheskaya meditsina; 2011. 480 (in Russian).
10. Ruzhenkova V.V. Uchebnyi stress kak faktor riska formirovaniya addiktivnogo povedeniya, trevozhnykh i depressivnykh rasstroistv u inostrannykh studentov medikov. Nauchnyi rezul'tat. Meditsina i farmatsiya. 2018; 4 (2): 55-68 (in Russian).
11. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa. SPb.: Piter; 2001. 272.
12. Salmanova N.E. Suitsidal'nye i krizisnye sostoyaniya podrostkov kak sledstvie kon-fliktov v ikh kollektive. Vestnik Taganrogskogo instituta imeni A.P. Chekhova. 2017; 1: 114-119 (in Russian).
13. Churin A.S., Saraeva E.V. Svyaz' addiktivnogo povedeniya s gendernymi stereotipami u studentov. Nauchno-metodicheskii elektronnyi zhurnal «Kontsept». 2017; 29: 338-344 (in Russian).
14. Shakula A.V., Dybov M. D., Nikulin D. I. Issledovanie osobennostei funktsional'nykh rasstroistv adaptatsii u studentov. Vestnik vosstanovitel'noi meditsiny. 2011; 2 (42): 22-25.
15. Shifner N. A., Bobrov A.E., Kulygina M.A. Klinicheskie osobennosti i varianty di-namiki rasstroistv adaptatsii u studentov. Vestnik psikiatrii i psikhologii Chuvashii. 2012; 8: 43-61 (in Russian).
16. Derogatis L.R., Lipman R.S., Covi L. SCL-90: An out-patients psychiatric rating scale-preliminary report. Psychopharmacology Bulletin. 1973; V. 9, 1: 13-28.
17. Guido L. de A., Goulart C.T., da Silva R. et al. Stress and burnout among multidisciplinary residents. Rev. Lat. Am. Enfermagem. 2012; V. 20, 6: 1064-1071. DOI: 10.1590/S0104-11692012000600008.
18. Mazurkiewicz R., Korenstein D., Fallar R., Ripp J. The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: a cross-sectional study. Psychol. Health Med. 2012; V. 17, 2: 188-195. DOI: 10.1080/13548506.2011.597770.