

УДК: 612 ГРНТИ: 76.03

УРОВЕНЬ ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОГИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ УКРАИНЫ

И. В. Гусакова, О. Д. Омельченко, О. А. Николаенко, О. В. Богомаз

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Украина, 21018 г. Винница, ул. Пирогова, 56

✉ Николаенко Оксана Александровна – oksana.nikol@inbox.ru

В статье анализируются результаты тестирования 187 студентов-медиков, обучающихся на медицинском факультете Винницкого национального медицинского университета (тест GADS – Goldberg Anxiety and Depression scale). Результаты тестирования указывают на высокий процент лиц с тревогой среди англоязычных студентов-медиков (каждый пятый обследованный) и достаточно высокий процент лиц с депрессией (каждый шестой), тогда как среди украинских студентов это каждый двадцатый и каждый десятый студент соответственно.

Ключевые слова: депрессия, тревога, студенты-медики, иностранные студенты, тест GADS.

THE LEVEL OF DEPRESSION AND ANXIETY IN STUDENTS, LEARNING IN MEDICAL UNIVERSITY OF UKRAINE

I. V. Gusakova, O. D. Omelchenko, O. A. Nikolaenko, O. V. Bogomaz

Vinnitsa National Medical University n. a. M.I. Pirogov
56 Pirogov St., 21018 Vinnitsa, Ukraine

✉ Nikolaenko Oksana – oksana.nikol@inbox.ru

The article analyzes the results of testing 187 medical students studying at the medical faculty of Vinnitsa national medical university (test GADS – Goldberg Anxiety and Depression scale). The results indicate the high percentage of persons with anxiety in the group of English-speaking medical students (1 out of 5) and enough high percentage of persons with depression (1 out of 6), while in the group of Ukrainian students these fractions are much smaller (1 out of 20 and 1 out of 10, respectively).

Keywords: depression, anxiety, medical students, foreign students, tests GADS.

Депрессия является распространенным психическим расстройством, от которого страдает 350 миллионов человек всех возрастных групп. По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2020 году депрессия займет второе место в качестве причин потери трудоспособности и смерти населения [1]. Доказано, что психосоциальные факторы, такие как стресс, тревожно-депрессивный синдром тесно связаны с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Современное общество характеризуется этапом серьезных перемен и требований по отношению к будущим молодым специалистам. Важность выявления депрессивных и тревожных настроений у студентов обусловлена темпом и напряженностью учебы, что предъявляет повышенные требования к компенсаторным механизмам психики, срыв которых приводит к социальным и психологическим конфликтам и к стрессу [8].

Специфика вузовского обучения, как известно, совпадает с возрастом наиболее высокого риска манифестации психической патологии, что, возможно, обусловлено не только биологической природой психических заболеваний, но также значительными стрессовыми нагрузками [3]. Нагрузки характерные для обучения в медицинском вузе, создают дополнительные условия для манифестации и предрасположенности к заболеванию. Здоровый образ жизни – один из краеугольных принципов современной медицины, формирующийся у медицинских работников с момента начала их профессионального образования в медицинских вузах и медицинских колледжах.

Украинская медицинская система образования, придерживающаяся традиций медицинского образования СССР,

и, в последнее время, ориентирующаяся на европейские стандарты качества жизни, уделяет значительное внимание данному вопросу. Однако специфика образовательного процесса в медицинских учреждениях (высокая интенсивность подачи информации, большое количество пар в день (4-5), необходимость постоянных переездов из одной клиники в другую за короткий промежуток времени) в совокупности с общим снижением уровня жизни приводят к тому, что большинство студентов-медиков лично не придерживаются основ здорового образа жизни.

Процесс адаптации студентов к новой социальной среде практически всегда проходит с некоторыми сложностями и оставляет человека лицом к лицу со своей проблемой, предоставляя ему возможность самому выбирать пути её разрешения – от действия к бездействию [2]. Поэтому обеспечение здорового образа жизни у иностранных студентов-медиков является еще более проблематичным: влияние новой культуры, нового окружения, отсутствие жесткого контроля поведения на фоне неоконченного формирования личности в сумме с высокой интенсивностью процесса образования часто приводят к различным девиациям поведения, психологическим проблемам, нарушению здорового образа жизни, возникновению или манифестации психосоматических заболеваний. Особенно наглядно это просматривается в первые годы обучения, когда имеет место адаптация к новым условиям жизни в другой стране (физическая, психологическая, языковая).

Целью нашего исследования было: оценить уровень тревоги и депрессии у студентов-медиков, обучающихся в Винницком национальном медицинском университете им.

Н.И. Пирогова (2 курс, медицинский факультет). Обследовано 187 студентов-медиков: 93 украинских студента (м.-35, ж.-58) и 94 иностранных студента с англоязычной формой обучения (м.-53, ж.-41). Возраст обследованных от 19 до 29 лет. Для диагностики депрессии и тревоги использован тест GADS (Goldberg Anxiety and Depression scale) – англоязычный оригинал (таблица 1) и украинская версия. Студенты тестированы в октябре 2014г.

Таблица 1

Тест GADS (шкалы депрессии и тревоги) [6, 7]

Goldberg Depression and Anxiety scales

Each item is answered with a 'yes/no' response. Items are scored 0 (no) or 1 (yes) and summed.

Depression items	Anxiety items
1. Have you been lacking in energy?	1. Have you felt keyed up or on edge?
2. Have you lost interest in things?	2. Have you been worrying a lot?
3. Have you lost confidence in yourself?	3. Have you been irritable?
4. Have you felt hopeless?	4. Have you had difficulty relaxing?
5. Have you had difficulty concentrating?	5. Have you been sleeping poorly?
6. Have you lost weight (due to poor appetite)?	6. Have you had headaches or neckaches?
7. Have you been waking early?	7. Have you had any of the following: trembling, tingling, dizzy spells, sweating, diarrhoea, or needing to pass water more often than usual?
8. Have you felt slowed up?	8. Have you been worrying about your health?
9. Have you tended to feel worse in the morning?	9. Have you had difficulty falling asleep?

Результаты статистически обработаны при помощи Microsoft Excel 2010. Использован пакет «Анализ данных», инструмент – «Описательная статистика». Вероятность групповых отличий подсчитана при помощи t-критерия Стьюдента.

Результаты тестирования указывают, что в группе англоязычных студентов-медиков депрессия (≥ 6 баллов по данной шкале) имеет место у $15,96 \pm 3,78\%$ обследованных, процент лиц с депрессией в группе отечественных студентов-медиков близок к указанному – $9,68 \pm 3,07\%$ ($p > 0,05$), гендерных отличий не зафиксировано. В то же время повышенная тревога отмечается у $20,21 \pm 4,14\%$ англоязычных студентов и только у $5,38 \pm 2,34\%$ отечественных, ($p > 0,01$), особенно наглядные отличия наблюдаются у лиц женского пола: $29,27 \pm 7,11\%$ и $5,17 \pm 2,91\%$ соответственно ($p > 0,01$) [5]. Средние значения теста GADS представлены в таблице 2. Достоверные отличия выявлены при сравнении средних значений шкалы тревоги: они явно выше в группе англоязычных студентов-медиков ($p > 0,001$).

Таблица 2

Средние значения теста GADS у студентов-медиков

Шкала	Англоязычные студенты (n=94)	Украинские студенты (n=93)	p
Депрессия (M±m)	3,45±0,20	3,02±0,18	p>0,05
Тревога (M±m)	3,78±0,22	2,59±0,19	p>0,001

Следует отметить, что сочетание депрессии с тревогой наблюдается у $7,45 \pm 2,715$ англоязычных студентов-медиков (это преимущественно лица женского пола – $14,63 \pm 5,52\%$ студенток) и $3,23 \pm 1,83\%$ отечественных студентов-медиков (студенток среди них $3,45 \pm 2,40\%$, $p > 0,05$).

При анализе вопросов шкалы депрессии (таблица 3) у англоязычных студентов-медиков наибольшее количество положительных ответов выявлено по следующим ее пунктам: пятому (трудности концентрации внимания) – $57,45 \pm 5,10\%$ обследованных, седьмому (ранний подъем по утрам) – $54,26 \pm 5,14\%$ и второму (потеря интереса к окружающему) – $53,19 \pm 5,15\%$ обследованных. Украинские студенты-медики в первую очередь недовольны ранним пробуждением по утрам (седьмой пункт шкалы, $63,44 \pm 4,99\%$ студентов), трудностями концентрации внимания (пятый пункт, $49,46 \pm 5,18\%$) и недостатком энергии (первый пункт, $43,01 \pm 5,08\%$ обследованных). Достоверные отличия между украинскими и англоязычными студентами-медиками на-

Таблица 3

Процент лиц с позитивными ответами на вопросы теста GADS

Вопросы теста GADS	Шкала депрессии			Шкала тревоги		
	Англоязычные студенты (n=94)	Украинские студенты (n=93)	p	Англоязычные студенты (n=94)	Украинские студенты (n=93)	p
1	30,85±4,76%	43,01±5,08%	p>0,05	36,17±4,96%	16,13±3,81%	p<0,01
2	53,19±5,15%	25,81±4,54%	p<0,001	51,06±5,16%	45,16±5,16%	p>0,05
3	8,51±2,88	34,41±4,93%	p<0,001	41,49±5,08%	41,94±5,12%	p>0,05
4	22,34±4,30	10,75±3,21%	p<0,05	34,04±4,89%	25,81±4,54%	p>0,05
5	57,45±5,10%	49,46±5,18%	p>0,05	48,94±5,16%	13,98±3,60%	p<0,001
6	32,98±4,85%	13,98±3,60%	p<0,01	56,38±5,11%	34,41±4,93%	p<0,01
7	54,26±5,14%	63,44±4,99%	p>0,05	19,15±4,06%	19,35±4,10%	p>0,05
8	45,74±5,14%	23,66±4,41%	p<0,01	45,75±5,14%	44,09±5,15%	p>0,05
9	39,36±5,04%	36,56±4,99%	p>0,05	44,68±5,13%	20,43±4,18%	p<0,001

блюдаются при сравнении процента положительных ответов по следующим вопросам шкалы депрессии: второму, третьему, четвертому, шестому и восьмому.

Шкала тревоги у англоязычных студентов-медиков демонстрирует частые жалобы на головную боль или боль в области шеи (шестой пункт шкалы, $56,38 \pm 5,11\%$ студентов), неуверенность в будущем (второй пункт, $51,06 \pm 5,16\%$) и жалобы на плохой сон – $48,34 \pm 5,16\%$ обследованных (пятый пункт шкалы). У отечественных студентов-медиков преобладают иные проявления тревоги – неуверенность в будущем ($45,16 \pm 5,16\%$, второй пункт шкалы), обеспокоенность состоянием здоровья ($44,09 \pm 5,15\%$, восьмой пункт) и раздражительность ($41,94 \pm 5,12\%$, третий пункт шкалы). Достоверные отличия между группами англоязычных и отечественных студентов-медиков выявлены при сравнении количества положительных ответов по следующим пунктам шкалы тревоги: первому, пятому, шестому, девятому.

Часть англоязычных студентов-медиков переведена в ВНМУ им. Н.И. Пирогова из зоны военных действий в Донецком регионе и из Крыма ($n=37$), 57 студентов обучались на медицинском факультете ВНМУ с момента въезда в Украину. При сравнении средних значений теста GADS указанных двух групп иностранных студентов-медиков достоверных отличий не зафиксировано. В группе лиц, переведенных из зоны военных действий, студентов-медиков с депрессией – $16,22 \pm 6,06\%$, а с высоким уровнем тревоги – $27,03 \pm 7,30\%$, тогда как в группе студентов, изначально обучающихся в ВНМУ – $15,79 \pm 4,83\%$ ($p > 0,05$) и $15,79 \pm 4,83\%$ ($p > 0,05$) соответственно. Достоверные межгрупповые отличия выявлены лишь со стороны седьмого вопроса шкалы депрессии ($40,54 \pm 8,07\%$ студентов-переселенцев против $63,16 \pm 6,39\%$ студентов, изначально обучающихся в ВНМУ ($p > 0,05$), и второго вопроса шкалы тревоги ($67,57 \pm 7,70\%$ против $40,35 \pm 6,50\%$ соответственно, $p > 0,05$).

Анализируя полученные результаты, необходимо указать на высокий процент лиц с тревогой среди англоязычных студентов-медиков (каждый пятый) и достаточно высокий процент лиц с депрессией (каждый шестой), тогда как среди украинских студентов это каждый двадцатый и каждый десятый соответственно. Рациональным можно считать необходимость мониторинга уровня депрессии и тревоги у студентов с их повышенным уровнем через 3 и 9 месяцев. В случае сохранения их высоких значений необходимо обеспечить таким лицам адекватную психологическую помощь (выявление факторов, способствующих возникновению депрессии и тревоги, их устранение (по

возможности), обеспечение студентов индивидуальной психокоррекционной помощью).

Учебный процесс является конкурентной средой, низкая вовлечённость в него может привести к игнорированию ситуации, слабому взаимодействию с окружением. Для медиков необходима способность, оставаться включёнными в стрессовую ситуацию для оказания оперативной и своевременной помощи [4]. Украинские студенты в этом случае, в стрессовой ситуации будут более активными включёнными в происходящее, будут уделять больше внимания и прилагать больше усилий для разрешения ситуации, взаимодействовать со своим окружением более активно, чем иностранные студенты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Яшина Л.М. *Распространённость тревоги и депрессии среди студенческой молодёжи и её ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний* // Современные проблемы науки и образования. **2015**. № 5.
2. Дацишин П.Т., Николаенко О.А., Стельмащук П.О. *Адаптация иностранных студентов к жизнедеятельности в вузе*. X International Scientific and Practical Conference "International Scientific Review of the Problems and Prospects of Modern Science and Education" 07-08.02. **2016** г. Бостон, США.
3. Проскурязова Л.А. *Здоровье сбережение в системе высшего образования* // Здоровье студента. **2012**. с. 80-83
4. Хватова М.В., Дьячкова Е.С. *Влияние образовательной среды на психологическое здоровье студентов разных специальностей в процессе обучения* // Психологическая наука и образование. **2006**. № 3. С. 74-87
5. Aline Drapeau, Alain Marchand and Charlotte Forest *Gender differences in the age-cohort distribution of psychological distress in Canadian adults: findings from a national longitudinal survey*. BMC Psychology **2014** 2:25.
6. Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. (1988) *Detecting anxiety and depression in general medical settings*. BMJ 297:897-899.
7. Goldberg D., Bridges K., Duncan-Jones P., Grayson D. *Detecting anxiety and depression in general medical settings*. British Medical Journal, **1988**. Pp. 897-899.
8. Tajalli P., Ganbaripناه A. *The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students*. Procedia. Social and Behavioral Science. **2010**. Vol. 5. Pp. 99-103..

Поступила в редакцию 13.02.2017