

электронная библиотека Elibrary.ru / Е.В. Лебедь, С.Н. Масихина – Москва, - 2014. – С. 101-102.

3. Обухова Л. Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. Детство как предмет психологического исследования / Л. Ф. Обухова. - М.: Тривола, 1995. - 357 с.

4. Сайт: Психология счастливой жизни [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://psycabi.net/testy/646-test-oprosnik-roditelskogo-otnosheniya-a-ya-varga-v-v-stolin-metodika-oro> // Тест-опросник родительского отношения А.Я.Варга, В.В.Столин. Методика ОРО, 2019 (дата обращения 18.03.2019).

5. Хусаинова Р. Психологические проблемы детей с онкологическими заболеваниями и пути их решения / Р. Хусаинова. – Казахстан, -2014. – 64 с.

УДК. 159:9.075

**Винокурова Д.А., Суровцева Д.Э., Дорохина К.Р.  
ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У  
СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 3 И 4  
КУРСОВ**

Кафедра факультетской терапии и гериатрии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Vinokurova D.A., Surovtseva D.E., Dorokhina K.R.  
ASSESSMENT OF EXPRESSIVENESS OF ALARM AND  
DEPRESSION AT STUDENTS OF MEDICO-PREVENTIVE FACULTY 3  
AND 4 COURSES**

Department of internal therapy and geriatrics  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ohiko.gekido@mail.ru

**Аннотация.** В данной статье приведен анализ уровня депрессии и тревоги учащихся 3 и 4 курсов медико-профилактического факультета в период до и после сессии, для оценки симптомов тревоги и депрессии использовались госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS и шкала оценки факторов риска CIDNI.

**Annotation.** In this article the analysis of level of a depression and alarm of pupils of 3 and 4 courses of medico-preventive faculty is provided to the period before and after a session, for assessment of symptoms of alarm and a depression the hospital scale of alarm and a depression of HADS and a scale of assessment of risk factors of CIDNI were used.

**Ключевые слова:** студенты, факторы риска, тревога, депрессия.

**Key words:** students, risk factors, alarm, depression.

## **Введение**

Проблемы тревоги и депрессии среди студентов в настоящее время широко распространены – 64,5 % студентов медицинских вузов испытывает чувство тревоги и депрессии различной степени ввиду множества причин [2].

Высокая учебная нагрузка, специфика образовательного процесса в медицинских учреждениях – большие объемы изучаемой информации, плотность учебного графика, необходимость постоянных переездов между учебными корпусами и клиническими базами за короткий промежуток времени, гиподинамия, отсутствие достаточного времени для приема пищи – приводят к тому, что большинство студентов-медиков не придерживаются основ здорового образа жизни, подвержены курению и алкоголю – основным факторам риска неинфекционных хронических заболеваний [3,6]. Выявлена зависимость психоэмоционального напряжения от семестра обучения – в начале обучения уровень тревожности значительно выше, чем в последующих семестрах [4].

Таким образом, вышеперечисленные факторы могут явиться причинами снижения успеваемости, и, в большинстве случаев, привести к тревожно-депрессивным расстройствам, формированию коморбидных соотношений с соматоформной симптоматикой, хроническим неинфекционным заболеваниям [1,5].

**Цель исследования** – оценка уровня тревоги и депрессии у студентов 3 и 4 курса медико-профилактического факультета до и после периода сессии и основных факторов риска соматических заболеваний.

Гипотеза исследования – можно предположить, что уровень тревоги и депрессии у студентов будет выше в период перед сессией, так как подготовка к экзаменам и их сдача выступают сильным стрессогенным фактором.

## **Материалы и методы исследования**

Проведено дистанционное анонимное анкетирование студентов 3 и 4 курса медико-профилактического факультета (по 6 групп) в 2018-2019 учебном году на кафедре факультетской терапии и гериатрии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ с применением программы Google Форма. На первом этапе анкетирования (до сессии) приняли участие 61 студент медико-профилактического факультета (МПФ), во втором этапе (после сессии) приняли участие 58 человек. В анкетировании для оценки факторов риска (курение, употребление алкоголя, уровень физической активности, характер питания) по шкале CIDNI приняли участие 45 студентов третьего курса и 36 студентов четвертого курса МПФ. В исследовании использовались госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS и шкала оценки факторов риска CIDNI. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel версии 2010, gretl 2019.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

В ходе оценки результатов анкетирования тревоги и депрессии HADS был проведен сравнительный анализ в период до и после зимней сессии. Было

отмечено снижение субклинической и клинически выраженной тревоги на 3% и 13%, соответственно после сессии, а уровень «нормы» вырос на 16% (Рисунок 1).

Рис.1. Уровни тревоги студентов медико-профилактического факультета 3 и 4х курсов по шкале тревоги и депрессии HADS.

Уровень клинически выраженной депрессии студентов старших курсов МПФ до сессии составил 16%, после сессии данный показатель снизился в 2 раза, но также остается достаточно высоким – 8%. Уровень «нормы» возрос всего на 2%, но при этом уровень субклинической депрессии вырос на 6%, что показывает необходимость ранней диагностики, лечения и профилактики депрессивных расстройств среди студентов медицинских вузов (Рисунок 2).



Рис.2. Уровни депрессии студентов медико-профилактического факультета 3 и 4х курсов по шкале тревоги и депрессии HADS.

В ходе исследования было выявлено, что большая доля студентов 3 и 4 курса МПФ регулярно занимается физической нагрузкой. Наибольший процент студентов – 50 % занимается спортом один раз в неделю, 39% студентов уделяют физической нагрузке 2-3 дня в неделю. При этом средняя продолжительность тренировки составляет 60 минут. Стоит отметить, что 33%

студентов занимаются физической нагрузкой более 2-х часов. Примечательно, что всего 6% респондентов не отводят время на занятия спортом. 77% студентов каждый день отводят время на пешую прогулку, продолжительность которой, в среднем, составляют 20-60 минут. Привлекает внимание тот факт, что 78% обучающихся проводят в сидячем положении 4-8 часов в сутки, но при этом 85% делают перерыв во время работы, что служит профилактикой гиподинамии.

Недостаточно полноценным свое питание считает 63% студентов ответили, по причине плотности учебного графика и необходимости постоянных переездов между учебными корпусами и клиническими базами.

Стоит обратить внимание на то, что число курильщиков среди студентов МПФ составляет 24% (5-7 сигарет в день); число лиц, употребляющих алкоголь – 66% (от 2 раз в неделю до 2-3 раза в месяц), что делает необходимым усилить профилактические методы среди студентов медицинских вузов.

#### **Выводы:**

1. Уровень тревоги у студентов 3-4 курсов МПФ выше до сессии, после сессии 71% не имеют симптомов тревоги.

2. Уровень депрессии среди студентов остается высоким до и после сессии, что требует ранней диагностики тревожно-депрессивных расстройств и профилактики психических расстройств у студентов медицинских вузов в будущем.

3. Несбалансированное питание, курение и прием алкоголя у студентов являются распространенными факторами риска неинфекционных заболеваний среди студентов медицинских вузов, что делает необходимым усилить мероприятия, направленные на здоровый образ жизни.

#### **Список литературы:**

1. Гусакова И. В. Уровень депрессии и тревоги среди студентов, обучающихся в медицинском университете Украины / Гусакова И. В., Омельченко О. Д., Николаенко О. А., Богомаз О. В. // JUVENIS SCIENTIA. – 2017. – №2. – С.13-15

2. Руженкова В.В. Учебный стресс: риск расстройств психического здоровья и формирования суицидального поведения у студентов-медиков первого курса/ Руженкова В.В., Руженков В.А., Гомеляк Ю.Н., Боева А.В. // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация – 2017 – №19(268), вып.39. – С. 148-157.

3. Руженкова В.В. Учебный стресс и соматоформная вегетативная дисфункция у студентов медиков первого курса/ Руженкова В.В., Руженков В.А., Гомеляк Ю.Н., Боева А.В // Научные ведомости БелГУ. Сер. Медицина. Фармация. – 2017. – №26(275), вып.40. – С. 75-86.

4. Самедов С.В. Депрессия у студентов медицинского ВУЗа: миф или реальность?/ Самедов С.В., Беляева Ю.Н. // [Электронный ресурс] Сборник 78-ой студенческой межрегиональной научно-практической конференции «Молодые ученые - здравоохранение» URL: <https://medconfer.com/node/14404> (Дата обращения: 6.02.2019).

5. Moutinho IL. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters/ Moutinho IL, Maddalena NC, Roland RK, Lucchetti AL, Tibiriçá SH, Ezequiel OD, Lucchetti G. // Rev Assoc Med Bras. – 2017. – №63. – С.21-28

6. Mousa O.Y. The MD Blues: Under-Recognized Depression and Anxiety in Medical Trainees / Mousa O.Y., Dhamoon M.S., Lander S., Dhamoon A.S. // PLoS One. – 2016. – С.23-26

УДК 159.99

**Гайнуллина А.Т., Андреева Д.С.**  
**ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ИНТЕРВЬЮ: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ**

Кафедра клинической психологии и педагогики  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gainullina A.T., Andreeva D.S.**  
**FEATURES OF A MEDICAL INTERVIEW: THE PROBLEM**

Department of clinical psychology and pedagogy  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [kosova\\_1971@mail.ru](mailto:kosova_1971@mail.ru)

**Аннотация.** В статье представлены предпосылки проблем обучения студентов – будущих врачей реагированию на эмоции и психо-социальные факторы пациентов в рамках формирования коммуникативной компетентности врача.

**Annotation.** In this article set forth such tasks of educating student - future doctors - as responding to emotions and psycho-social themes of patients within the broader goal of shaping the communicative competence of a doctor.

**Ключевые слова:** медицинское интервью, медицинское интервью.

**Key words:** medical education, medical interview.