

УКРАЇНСЬКИЙ МОРФОЛОГІЧНИЙ АЛЬМАНАХ



Vivitur ingenio
sed altera
mortis erunt.

A. Vesalius

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

УДК [616.89-008.44]:616.29-008.754]-057.87

М.А. Баранова¹, А. Андреев²

СРАВНЕНИЕ УРОВНЕЙ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ, КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО И ТРЕТЬЕГО КУРСОВ

ГОУ ВПО «ИНР «Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко»¹; Институт торговли, обслуживающих технологий и туризма²

Баранова М.А., Андреев А. Сравнение уровней тревоги и депрессии, когнитивных функций у студентов первого и третьего курсов // Морфологический альманах имени В.Г. Ковешникова. – 2018. – Том 16, №2. – С. 3-8.

В статье рассматриваются результаты эмпирического исследования когнитивных функций при депрессиях разной степени тяжести и тревожных состояниях у студентов 1-го и 3-го курсов филологического факультета и института торговли, обслуживающих технологий и туризма. Целью исследования явилось изучение уровня депрессии и тревожности студентов, а также оценка и сравнение степени нарушения когнитивных функций. Для достижения поставленной цели использовались методики: госпитальная шкала тревоги и депрессии и краткая шкала оценки психического статуса (MMSE). Показано, что по всем изученным показателям студенты третьего курса оказались менее благополучными, следовательно, в большей мере, чем студенты первого курса, нуждающимися в помощи и профилактике стрессовых состояний и их неблагоприятных последствий.

Ключевые слова: учебный стресс, информационный стресс, экзаменационный стресс, тревога, тревожность, депрессия, когнитивные функции, психическое состояние.

Baranova M.A., Andreev A. Comparison of levels of anxiety and depression, cognitive function in students of first and third courses // Морфологический альманах имени В.Г. Ковешникова. – 2018. – Том 16, №2. – С. 3-8.

The article considers the results of empirical research of cognitive functions in depression of different severity and anxiety States in students of the 1st and 3rd year of the faculty of Philology and the Institute of trade, serving technologies and tourism. The aim of the study was to study the level of depression and anxiety of students, as well as to assess and compare the degree of cognitive impairment. To achieve this goal, the following methods were used: hospital scale of anxiety and depression and a short scale of mental status assessment (MMSE). It is shown that for all the studied indicators, third-year students were less successful, therefore, to a greater extent than first-year students in need of assistance and prevention of stress and their adverse effects.

Key words: educational stress, information stress, examination stress, anxiety, anxiety, depression, cognitive functions, mental state.

В связи с неблагоприятной геополитической обстановкой в нашем регионе и всевозрастающими психологическими нагрузками на человека, разнообразными стрессовыми ситуациями, негативно влияющими на состояние здоровья, особенно актуальными становятся вопросы, связанные с эмоциональными состояниями человека и его способностью к осознанной саморегуляции. Процессы преобразования современной общественной жизни тесно связаны с процессами модернизации системы образования, и совместно оказывают прямое влияние, как на преподавателей, так и обучающихся студентов.

Здоровье молодёжи определяет социально-экологическую и демографическую

обстановку в нашем регионе в будущем и является творческим, интеллектуальным и научным потенциалом.

Учебная деятельность студентов высших учебных заведений - один из самых интеллектуально - эмоционально напряженных видов деятельности и может привести к сбоям психологической адаптации и нарушениям психологического и соматического здоровья. Адаптация студентов-первокурсников к условиям высшей школы представляет собой одну из важных общенаучных проблем, исследуемых на физиологическом, индивидуально-психологическом и социально-психологическом уровнях.

Юношеский возраст характеризуется активными преобразованиями в системе взаи-

СОДЕРЖАНИЕ

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ	3
Баранова М.А., Андреев А. Сравнение уровней тревоги и депрессии, когнитивных функций у студентов первого и третьего курсов	3
Бибик Е.Ю., Мелещенко А.В. Реадаптационные изменения морфогенеза надпочечных желез после хронического гипертермического воздействия	9
Битюков С.А. Случай успешного использования аспирационной терапии в лечении множественных наружных кишечных свищей	14
Вакуленко И.П. Влияние табачного дыма на семенники белых крыс	19
Кашенко С.А., Семенчук С.Н. Субмикроскопическое строение коркового вещества надпочечников после применения метотрексата в эксперименте	23
Кретов А.А. Морфогенез органов пищеводно-желудочного отдела перепела японского (<i>Coturnix Coturnix japonica</i>) в условиях интенсивного использования	28
Ляпин В.П., Грабков Ю.П., Бобрышева И.В., Захаров А.А. Модификация культевой вкладки с учетом морфологических особенностей боковых зубов	34
Петруня О. М., Степаненко Г.В., Логвинова И.Б., Коробчинская Е.П. Динамика морфологических изменений в сетчатке больных непролиферативной диабетической ретинопатией на фоне топического применения НПВС	40
Степаненко И.Г. Влияние 60-суточного применения натрия бензоата и воздействия ионизирующего излучения на ультраструктуру биоминерала дентина нижнего резца у белых крыс в период реадaptации	46
Чайковская И.В., Чистолинова А.И. Гистологическое строение костной ткани после локального термического повреждения	54
Фастова О.Н. Ультраструктура интракортикальных нефронов у белых крыс половозрелого возраста после ингаляционного воздействия толуола	58
ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ	67
Вакуленко И.П. Анатомия предстательной железы	67
Зинченко Е.В. Некоторые аспекты применения мезенхимальных стволовых кластков для оптимизации процессов репаративной регенерации кости	74
Лузин В.И., Кочьян А.А. Применение медикаментозных препаратов для оптимизации репаративного остеогенеза	83
СОБЫТИЯ	91
Зайченко А.А. Борис Александрович Никитюк – светлый гений отечественной антропологии (к 85-летию со дня рождения)	91

моотношений и деятельности. Сталкиваясь со сложностями учебного процесса, студент должен разрешить адаптационные задачи, которые связаны с достижением максимального результата, сохранения позитивного образа - я, адекватной самооценки, сохранения психологического благополучия. Однако, учебная нагрузка, невозможность правильно организовывать свой режим дня, жизнь вдали от родителей, нерегулярное и несбалансированное питание, разочарование в профессии, смягчение мотивации к обучению и требовательность преподавателей приводит к возникновению учебного стресса. Особое место, среди причин возникновения изменений и нарушений в психоэмоциональной и когнитивной сферах, занимает информационный стресс- психогенное напряжение, возникающее в условиях неблагоприятного сочетания трех факторов: объема информации, подлежащей обработке, фактора времени, отведенной для такой работы мозга и высокой мотивации принятия решения [6].

Следует отметить особую форму стресса - экзаменационный стресс. По мнению А.Н. Акопян, Л.Д. Маркина, Ю.В. Украинцева, Е.А. Умрюхина, Ю.В. Щербатых, Е.А. Юматова и др. [2-7].

В период подготовки к экзаменам студенты испытывают сильные эмоциональные переживания, статическую нагрузку, ограничение двигательной активности, нарушение режима сна, что оказывает негативное влияние на нервную, сердечно - сосудистую и иммунную системы. В эти периоды у студентов доминирует чувство тревоги, дискомфорта. Результаты экзамена, также зависят от учебных навыков, уровня самоконтроля, мотивации, сложности материала и наличия времени подготовки. Нужно подчеркнуть так же важность факторов личного характера: материальные проблемы семьи, проблемы с однокурсниками, проблемы в личной жизни, страх перед будущим, ухудшение состояния здоровья (снижение иммунных сил организма и как следствие увеличение числа респираторных заболеваний, либо хронические заболевания при длительных психо-эмоциональных и физических нагрузках могут перейти в стадию обо-

стрения). Экзаменационный и учебный стресс рассматривается нами, как фактор, влияющий на протекание процессов мышления, памяти, внимания и других когнитивных функций.

Проблема тревожности, на сегодняшний день, является наиболее актуальной и обсуждаемой с позиций различных теорий. Представители разных школ, начиная с Фрейда, исследуя тревогу, предлагают различные интерпретации этого эмоционального состояния. Тревога, продолжительная или кратковременная, появляется как, следствие возникших бессознательных, подсознательных и сознательных конфликтов личности. Принимаемых, и чаще всего, не принимаемых ею. Тревожность – одна из форм проявления отрицательных эмоций и в той или иной степени, присуща каждому человеку. Традиционно выделяют два типа тревожности: глобальную и ситуативную. Первый является чертой характера человека, его индивидуальной особенностью, склонностью испытывать состояние тревоги. Второй тип проявляется только в конкретной ситуации. Причем, установлена прямая связь между уровнем тревожности и успешностью учебной деятельности студентов вуза. Определяют три уровня тревожности: высокий, средний и низкий. Оптимальным для успешного обучения является средний уровень, тогда как при чрезвычайно высоком или слишком низком отмечается снижение успешной деятельности [8].

Тревога довольно часто сочетается с депрессией. Объединяет эти два состояния негативное воздействие, приводящее к психоэмоциональному истощению студента. Различие в том, что для тревоги характерен симптом повышенной возбудимости (попытка активной борьбы со стрессом, активация физиологических процессов), а для депрессии – отсутствие позитивного воздействия, т.к. защитная реакция и механизмы противодействия вообще не включаются.

Цель исследования: оценить и сравнить уровни тревоги и депрессии, когнитивные функции у студентов I и III курсов ЛНУ им. Тараса Шевченко.

Материалы и методы исследования. В

исследовании приняли участие 56 студентов университета в возрасте от 17 до 23 лет, обучающихся на I и III курсах, филологического факультета и института торговли, обслуживающих технологий и туризма по специальности дизайн интерьера и среды. Все испытуемые не имели опыта тестирования в вузе. Участие в исследовании было добровольным.

В ЛНУ им. Тараса Шевченко студентам первого и третьего курса было проведено тестирование по Госпитальной шкале тревоги и депрессии и краткой шкале оценки психического статуса (MMSE). Всего приняли участие 56 студентов, из них 35 (62,5%) студента 1 курса, среди которых: 21 (60%) девушки и 14 (40%) юношей; и 21 (37,5%) студента 3 курса, среди которых 17 (80,9%) девушек и 9 (19,1%) юношей.

Оценка уровня тревоги и депрессии проводилась на добровольной основе и анонимно. На первом этапе было проведено тестирование по вышеперечисленным шкалам после предварительного инструктирования, в которое входило объяснение того, каким образом следует отвечать на вопросы.

Вторым этапом была обработка результатов тестирования и сопоставление оценок по Госпитальной шкале тревоги и депрессии и краткой шкале оценки психического статуса (MMSE). Тесты проводились по стандартным опросникам, составленным на основе оригинальных шкал. На третьем этапе были составлены диаграммы для сравнения уровня депрессивных и тревожных расстройств и результатов исследования по краткой шкале оценки психического статуса (MMSE) у студентов первого и третьего курсов. Мы планируем его продолжить с включением в выборку большего количества студентов.

Результаты и их обсуждение. Анализ предложенного тестирования, направленной на выявление тревоги и депрессии, показал следующее. У студентов 1 курса по шкале «норма» выявлены у 8 (22,8%) студентов показатели «шкале» субклинически выраженной тревоги и депрессии» составляют 8 (22,8%), «клинически выраженная тревога/депрессии» - у 19 (54,2%) (рисунок 1).

Среди студентов третьего курса отсутствие тревоги и депрессии «норма» показано у

3 (11,5%) студентов, «шкале» субклинически выраженной тревоги и депрессии» - у 5 человек (19,5%), «клинически выраженная тревога/депрессии» выявлены у 18 (69,2%) студентов (рисунки 2-3).

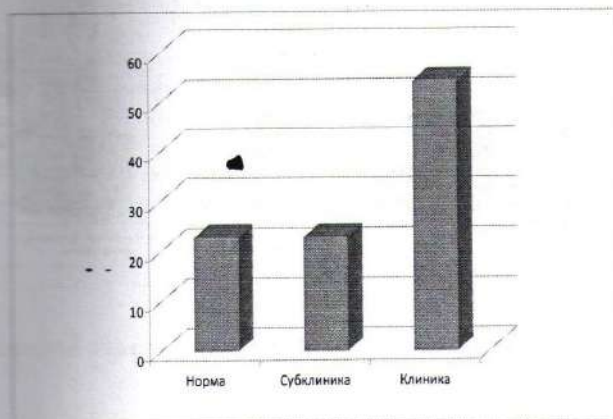


Рисунок 1. Таблица исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии у студентов 1-го курса.

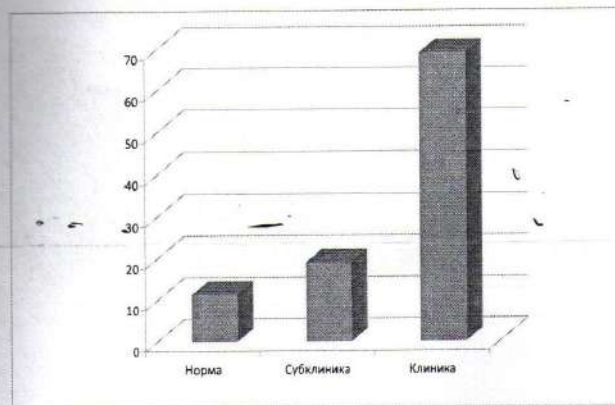


Рисунок 2. Таблица исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии у студентов 3-го курса.

Мы сравнили показатели «Госпитальной шкалы тревоги/депрессии» 1 и 3 курсов и получили следующие результаты тестирования, которые указывают на изменения по всем параметрам (рисунок 4). У студентов 3 курса снижены показатели по шкалам «Норма» и «Субклиническое проявление тревоги депрессии», но показатели шкалы «Клинического проявления тревоги и депрессии» увеличены.

Мы исследовали гендерное соотношение по вышеперечисленным шкалам и получили такие результаты (рисунки 5, 6):

А) девушки «Норма»: первый курс - 14%, третий - 5,8%; «Субклиническая шкала тревоги/депрессии»: первый курс - 14%, третий - 17,6%; «Клиническая шкала трево-

ги/депрессии»: первый курс - 71,4%, третий курс - 76,4%;

Б) юноши «Норма»: первый курс - 35,7%, третий - 22,2%;

«Клиническая шкала тревоги/депрессии»: первый курс - 28,5%, третий - 55,5%;



Рисунок 3. Гендерное соотношение исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии 1-го курса.

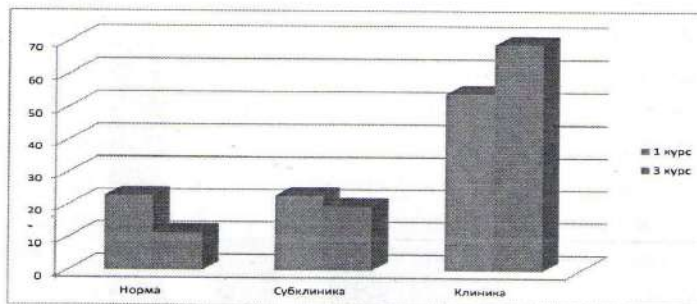


Рисунок 4. Сравнительная таблица показания исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии у студентов 1-3 курсов.



Рисунок 5. Сравнение исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии девушек 1-3 курсов.



Рисунок 6. Сравнение исследования госпитальной шкалы тревоги и депрессии юношей 1-3 курсов.

По результатам опросника краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE) были получены следующие показатели (рисунок 7):

- по шкале «(28-30 баллов) - нарушения когнитивных функций отсутствуют» - первый курс - у 16 студентов (45,7%), третий - у 7 студентов (26,9%);
- по шкале «(24-27 баллов) - предметные когнитивные нарушения» - первый курс - у

19 студентов (54,2%), третий курс - у 12 студентов (46,1%);

- «шкала (20-23баллов) деменция легкой степени выраженности» - показатели выявлены только у студентов третьего курса 7 человек (26,9%).

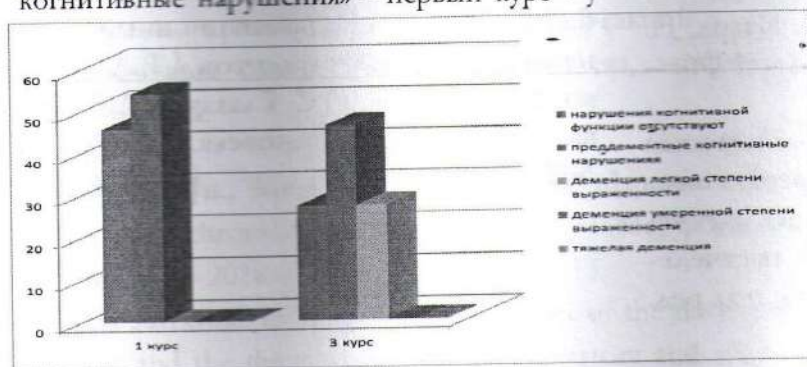


Рисунок 7. Результаты краткой шкалы психического статуса (MMSE).

Выводы:

В процессе обучения в высших учебных заведениях к студентам предъявляются высокие требования, которые не всегда соответствуют психоэмоциональной готовности учащихся. Важно отметить, что интенсивность развивающейся адаптационной реакции у человека зависит не столько от характеристик стрессора, сколько от личностной значимости воздействующего фактора, темперамента и состояния здоровья студента.

Поэтому одна и та же ситуация, возникающая в процессе обучения, приводит разных студентов к разнообразным проявлениям и последствиям. Поэтому увеличение показателей шкалы «Клинические проявления тревоги и депрессии» у девушек и юношей 3 курса, а также проявление «шкалы деменции легкой степени», объясняется напряжением компенсаторных механизмов нервно-психической регуляции, с последующим истощением их на старших курсах.

Исследуя гендерные соотношения показателей, результаты у студенток по шкале «Клиническая шкала тревоги и депрессии» составляют: первый курс 71,4% третий 76,4%. Мы предполагаем, что для девушек характерна постоянная готовность реагировать на любую психотравмирующую ситуацию непосредственно и эмоционально. При этом эмоции преимущественно носят доминирующий характер над эмоциональным контролем.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Акопян А.Н. Психоэмоциональное состояние студентов в ситуации промежуточного и сессионного экзаменов / А.Н. Акопян // Эколого-физиологические проблемы адаптации сб. материалов XII международного симпозиума. – М.: РУДН, 2007. – С. 21-23.
2. Изард К. Э. Связь уровня тревожности подростков с эффективностью их интеллектуальной деятельности / К. Э. Изард, Н. Б. Пасынкова // Психол. журнал. – 1996. – Т. 17. – № 1. – С. 169–174.
3. Маркина Л.Д. Психофизиологическая адаптация студентов младших курсов к эмоциональному стрессу // Психосоматические нарушения на рубеже II-III тысячелетия / Л.Д. Маркина, О.Н. Сидорова; под ред. В.Я. Семке, Л.П. Яцкова. – Владивосток-Томск, 2000. – С. 263-272.
4. Украинцева Ю.В. Индивидуальные поведенческие и вегетативные проявления эмоционального стресса у человека / Ю.В. Украинцева, Д.Н. Берлов, М.Н. Русалова // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. – 2006. – №2. – С.183-192.
5. Умрюхин Е.А. Энергообмен и вегетативные функции у студентов при учебной и экзаменационных нагрузках / Е.А. Умрюхин, Е.В. Быкова, Н.В. Климина // Физиология человека. – 1996. – Т.22, №2. – С. 108-111.
6. Хананашвили М.М. Биологически положительный и отрицательный психогенный (информационный) стресс / М.М. Хананашвили // Дизрегуляторная патология / под ред. Г.Н. Крыжановского. – М.: Медицина, 2002. – С. 295–306.
7. Щербатых Ю.В. Саморегуляция вегетативного гомеостаза при эмоциональном стрессе / Ю.В. Щербатых // Физиология человека. – 2000. – №5. – С. 151-152.
8. Юматов Е.А. Экзаменационный эмоциональный стресс у студентов / В.А. Кузьменко, В.И. Бадиков, О.С. Глазачев, Л.И. Иванова // Физиология человека. – 2001. – Т.27, №2. – С. 104-111.