

ПРЕДЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ СТРЕСС И ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ

Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова, Я. Г. Евдокимова, М. В. Москова,
В. Ф. Войцех, Г. И. Семикин

*Московский НИИ психиатрии Росздрава, МГППУ,
кафедра валеологии МГТУ им. Баумана*

Специфика ВУЗовского обучения, как известно, совпадает с возрастом наиболее высокого риска манифестации психической патологии, что обусловлено значительными стрессовыми нагрузками, характерными для обучения в ВУЗе и создающими дополнительные условия для проявления эмоциональной дезадаптации (3).

Сессия является важным стрессогенным событием в жизни студентов. Особенно высок этот жизненный стресс для первокурсников, которые находятся в стадии смены жизненного цикла (от учебы в школе к учебе в ВУЗе), что является серьезным стрессом. Жизненный стресс в виде начала обучения в ВУЗе часто является причиной эмоциональных расстройств и даже суицидальных попыток (14). Известно, что именно на первом курсе высок процент психологических срывов и отчислений из ВУЗа. Это остро ставит задачу изучения предикторов успешной переработки стрессогенных жизненных событий и совладания со стрессом у студентов. Изучение процессов адаптации в ВУЗе, в частности, эмоциональных реакций на стресс позволит уточнить мишени психотерапевтических интервенций и задачи профилактики возникновения депрессивных и тревожных состояний, а также теснейшим образом связанного с этими состояниями суицидального риска. Проблема уязвимости к стрессовым событиям в отечественной психологии мало изучена.

Понятие психологического стресса (критические жизненные события, каждодневный стресс) и совладающего поведения

Г.Селье (10) определяет стресс как неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование. М.Перре (2) разделяет стрессовые события на макрострессоры (критические, изменяющие жизнь события) и микрострессоры (повседневные перегрузки).

Под критическими, изменяющими жизнь событиями следует понимать такие события в жизни человека, которые удовлетворяют, по меньшей

мере, следующим трем критериям: 1) их можно датировать и локализовать во времени и пространстве, что выделяет их на фоне хронических стрессоров; 2) они требуют качественной структурной реорганизации в структуре индивид – окружающий мир и этим отличаются от временной, преходящей адаптации; 3) они сопровождаются стойкими аффективными реакциями, а не только кратковременными эмоциями, как это регулярно случается в повседневной жизни.

Критические, изменяющие жизнь события называются нормативными, если их можно предсказать: они имеют биологическую или культурную природу (например, пубертатный возраст, поступление в школу) и почти всегда наступают у всех членов определенного культурного сообщества. Соответственно ненормативные критические изменяющие жизнь события отличаются внезапностью и непредсказуемостью, например, неожиданная смерть кого-то из близких. Критическими могут оказаться как позитивные жизненные события (например, брак, рождение ребенка и т.д.), так и негативные (например, утраты, тяжелые болезни близких, сопровождаемые преимущественно негативными эмоциями – печалью, страхом). В том и другом случае психика – пусть даже и различным образом – подвергается стойкой перегрузке из-за необходимости адаптации.

Под повседневными перегрузками следует понимать вызывающие нарушения, фрустрирующие события в повседневной жизни, которые плохо сказываются на самочувствии и ощущаются как угрожающие, оскорбительные, связанные с потерями или фрустрирующие. В содержательном плане различные исследователи приходят к относительно сходным результатам. Так, например, А.Д.Каннер с соавт. (15) и др. чаще всего называют следующие проблемы: недовольство собственным весом и внешностью, состояние здоровья кого-то из членов семьи и возникающая из этого необходимость ухаживать за ним, досадные недоразумения, связанные с ведением хозяйства, повышение цен на потребительские

товары, стресс на работе, денежные заботы и оплата налогов и т.д. В дополнение к этому повседневные перегрузки можно регистрировать и категоризировать обычными понятиями: рабочие стрессы (слишком много работы, конфликты на работе, сжатые сроки и т. д.), межличностные и социальные перегрузки (конфликты, трения, лицемерие и т.д.), ролевые перегрузки (например, двойная роль – быть студентом и зарабатывать деньги).

Совладающее поведение включает в себя все преднамеренные попытки личности справиться со стрессом, изменить ситуацию к лучшему, а не только успешные усилия. Две основные функции копинга заключаются в следующем: 1) решение проблемы, создающей стресс, или попытки изменить стрессор, например, поиск информации (проблемно-фокусированный копинг); 2) регулирование эмоций, прежде всего, негативных, вызываемых стрессором, например, дистанцирование или самоконтроль (эмоционально-фокусированный копинг). Копинг обладает качествами приближения к стрессору (агрессия, поиск информации, решение проблемы) либо избегания стрессора (игнорирование, отвлечение, уход), проявляющимися на когнитивном, эмоциональном и поведенческом уровнях. Эти качества лежат в основе различных стратегий копинг-поведения.

Исследования, проведенные Т.Л.Крюковой (6), показали, что совладающее поведение молодых людей в возрасте 14–19 лет состоит в следующем: половые, возрастные и кросс-культурные особенности субъекта выступают как факторы выбора имиджа и стратегий совладающего поведения. Данные Т.Л.Крюковой (6) говорят о том, что тенденции копинг-поведения взрослых и юношей, в целом, совпадают. Однако взрослые отличаются более разнообразным и богатым набором стратегий совладания. Молодые люди, изменяясь с течением времени и приобретением зрелости, лучше осознают изменения вокруг себя и в себе. Развивающаяся способность молодых людей к саморефлексии предвещает и их растущее самопонимание и перемены в совладающем поведении.

Таким образом, у студентов первых курсов еще недостаточно богат и разнообразен набор стратегий совладающего поведения, однако высок уровень стресса.

Характеристика 1 курса обучения в ВУЗе как стрессогенного жизненного события

По обобщенным литературным данным, наибольшее число расстройств нервно-психического уровня представляют невротические состояния (около 19%), выявляющиеся у студентов на первом курсе и на протяжении учебы составляющие от 5,8% до 14,8% в зависимости от факультета и курса ВУЗа (8). У отдельных авторов приводится цифра 56,6% распространенности пограничных нервно-психических заболеваний у студентов (3). Е.Д.Красик с соавт. (3) провели анализ различных многопрофильных ВУЗов. Исследования показали,

что распространенность пограничных нервно-психических расстройств на технических, медико-биологических, физико-математических и гуманитарных факультетах составило пропорцию 1:1,5:2:6. Различные авторы считают, что риск возникновения этих заболеваний в изучаемой студенческой популяции приходится на младшие курсы (I и II), достигая к III курсу своего максимума. Это связано с трудностями адаптации к новым профессиональным и бытовым условиям. Затем риск снижается, будучи минимальным, на IV–VI курсах обучения (9). Изучение периода семестра, в котором выявляются пограничные нервно-психические расстройства, показывает, что у 46,6% заболевание возникло во время экзаменационной сессии или подготовки к ней. Высказывается мнение, что экзаменационная сессия является пиком умственной перегрузки и сильной стрессовой ситуацией (3). Ведущим синдромом невротического расстройства является астенический. Он возникает в результате психогений, связанных с учебной деятельностью студентов, и оказывает наиболее сильное дезадаптирующее влияние. Отчисления из ВУЗов по причине пограничных состояний преобладают у студентов I курса (3). Дезадаптация в целом характеризуется ухудшением успеваемости и необходимостью оформления академических отпусков (9).

Обучение на первом курсе в ВУЗах является новой стадией жизненного цикла. Часто поступление в ВУЗ связано со сменой места жительства, что влечет за собой разрушение уже сложившейся старой социальной сети. Однако новая социальная сеть формируется не сразу, что ведет к дефициту социальной и эмоциональной поддержки (13). Студенты-первокурсники вынуждены общаться с новыми людьми, устанавливать новые социальные контакты. Даже если поступление в ВУЗ не связано с переездом, это событие обязательно влечет за собой смену социальной роли. Новый статус студента предъявляет к молодому человеку новые требования, ставит перед ним новые задачи. К тому же студентам приходится справляться с интенсивными нагрузками, связанными с обучением.

Все это может вызвать эмоциональную дезадаптацию, спровоцировать эмоциональные расстройства и даже стать причиной суицида. Известно, что многие психические заболевания манифестируют именно в этот период, так как такие перемены в жизни являются стрессогенными и требуют больших психических затрат (14).

Задача оценки эмоционального неблагополучия студентов была поставлена в рамках комплексного исследования личностных, семейных и интерперсональных факторов переработки стресса на основе многофакторной модели эмоциональных расстройств (12).

Задачи исследования:

- Оценить уровень тревоги, депрессии и стресса у студентов I курса гуманитарного и технического ВУЗа.

- Сопоставить показатели эмоциональной дезадаптации у студентов ВУЗов с различным профилем обучения.
- Проанализировать гендерные различия по показателям тревоги, депрессии и стресса.

Характеристика выборок

Для реализации поставленных задач анонимно были обследованы две группы студентов первых курсов технического ВУЗа (100 чел.) и психологического ВУЗа (45 чел.) накануне первой сессии.

По полу испытуемые распределились следующим образом: 76 женщин и 69 мужчин. Возраст испытуемых составил от 15 до 21 года, средний – 17 лет. В общежитии проживает 30 человек (21%), остальные – жители Москвы.

Известен факт, что психологический ВУЗ выбирают молодые люди, у которых есть психологические проблемы, однако они это осознают и стремятся разрешить. Обучение в техническом ВУЗе характеризуется большими учебными нагрузками, высокими требованиями. Большинство студентов живет в общежитии, так как приезжают учиться из других городов.

Инструменты

Шкала тревоги Бэка содержит 21 пункт, тестирующий соматические симптомы тревоги (например, «Ускоренное сердцебиение»). Испытуемому предлагается отметить, насколько каждый из этих симптомов беспокоил его в течение последней недели (совсем не беспокоил, слегка, умеренно, очень сильно). Баллы по каждому пункту суммируются.

Шкала депрессии Бэка состоит из 21 пункта, оценивающего различные компоненты депрессивного синдрома. Испытуемому предлагается выбрать в каждом пункте одно высказывание, которое лучше всего описывает его самочувствие в течение последних двух недель. Баллы по каждому пункту суммируются.

В опроснике SCL-90-R Дерогатиса приведен перечень проблем и жалоб психопатологического спектра. Испытуемому предлагается отметить, насколько его беспокоили эти проблемы в течение последней недели (совсем нет, немного, умеренно, сильно, очень сильно).

Шкалы депрессии и тревоги Бэка, шкала опросник SCL-90-R Дерогатиса были стандартизованы в лаборатории психологии посттравматического стресса и психотерапии Института психологии РАН (11).

Опросник недавних жизненных событий у студентов содержит список микрострессоров, типичных для студентов. Например, «Получили оценки ниже, чем надеялись», «Конфликты с друзьями». Испытуемому предлагается оценить, насколько сильно влияло каждое событие в течение последнего месяца (совсем не оказало влияния, слегка повлияло, ощутимо повлияло, оказало очень большое влияние). Оригинальный вариант опросника пред-

полагает подсчет только общего балла. Однако мы, помимо общего балла, подсчитывали показатели академического и интерперсонального стресса.

Результаты исследования

Показатели депрессии и тревоги в исследуемой выборке приведены в табл. 1.

Как видно из табл. 1, 75% испытуемых не отмечают в самоотчете симптомов депрессии, 25% отмечают симптомы депрессии: 13% – легкой степени, 12% – средней и тяжелой степени. Важно отметить, что частота симптомов депрессии в исследуемой выборке выше, чем в общей популяции (7).

При анализе отдельных пунктов Шкалы депрессии Бэка мы придавали особое значение показателям по пункту «Суицидальные мысли и желания». В табл. 2 приведены результаты заполнения испытуемыми этого пункта.

Данные табл. 2 свидетельствуют о достаточно высоком суицидальном риске в исследуемой группе. 25% студентов отмечают в самоотчете наличие суицидальных мыслей и желаний, один сообщает о готовности совершить суицид в любой подходящий момент.

Как видно из табл. 3, студенты-первокурсники демонстрируют очень высокие показатели тревоги: лишь треть всех испытуемых не отмечает у себя симптомов тревоги, 29% отмечают симптомы легкой тревоги, 22% – симптомы средней интенсивности и 14% обследованных испытывают сильную тревогу.

В задачи исследования входило сопоставление показателей эмоциональной дезадаптации и стресс-

Таблица 1

Выраженность симптомов депрессии у студентов-первокурсников

Показатель по Шкале депрессии Бэка	Количество человек	Процентное соотношение
Нет депрессии (0...13)	106	75%
Легкая депрессия (14...18)	20	13%
Депрессия умеренной тяжести (19...28)	12	8%
Тяжелая депрессия (29 и более)	7	4%

Таблица 2

Показатели по пункту «Суицидальные мысли и желания» Шкалы депрессии Бэка у студентов-первокурсников

Варианты ответа	Количество человек	Процентное соотношение
0 (У меня нет мыслей о самоубийстве)	106	75%
1 (У меня есть мысли о самоубийстве, но я не приведу их в действие)	27	19%
2 (Я хотел бы покончить с собой)	7	5%
3 (Я бы покончил с собой при подходящей возможности)	1	1%

са у студентов ВУЗов с различным профилем обучения. В табл. 4 представлены соответствующие результаты.

Результаты, отраженные в табл. 4, свидетельствуют о различиях между группами студентов технического и психологического ВУЗов по выраженности симптомов тревоги, депрессии и стресса. В группе студентов психологического ВУЗа показатели эмоционального неблагополучия и стресса выше. Однако эти различия не достигают уровня статистической значимости, а носят характер статистической тенденции.

Другой важной задачей исследования был анализ гендерных различий по показателям тревоги, депрессии и стресса. Соответствующие данные представлены в табл. 5.

Данные табл. 5 свидетельствуют о различиях между группами юношей и девушек по показателям тревоги и депрессии. В группе девушек показатели выше. Однако эти различия не достигают

уровня статистической значимости, а носят характер статистической тенденции.

Наряду с показателями тревоги, депрессии и стресса нас интересовали другие симптомы психического неблагополучия. С этой целью был использован Опросник SCL Дерогатиса. Результаты исследования приведены в табл. 6 и 7.

Результаты, отраженные в табл. 6, свидетельствуют о статистически значимых различиях между группами студентов технического и психологического ВУЗов по показателям межличностной сензитивности (данная шкала тестирует самооуждение, чувство беспокойства и заметный дискомфорт в процессе межличностного взаимодействия, а также негативные ожидания относительно межличностного взаимодействия и любых коммуникаций с другими людьми), соматизации (сюда относятся жалобы, фиксированные на кардиоваскулярной, гастроинтестинальной, респираторной и других системах, а также головные боли, другие боли и

Таблица 3

Выраженность симптомов тревоги у студентов-первокурсников

Показатель по Шкале депрессии Бэка	Количество человек	Процентное соотношение
Нет тревоги (0...5)	48	35%
Легкая тревога (6...14)	42	29%
Тревога средней интенсивности (15...18)	33	22%
Высокая тревога (19 и более)	22	14%

Таблица 4

Выраженность симптомов тревоги, депрессии и уровень стресса у студентов-первокурсников технического и психологического ВУЗов

Группы испытуемых	Уровень тревоги (Шкала тревоги Бэка)	Уровень депрессии (Шкала депрессии Бэка)	Уровень стресса (Опросник недавних жизненных событий у студентов)
Технический ВУЗ n=100	7,52	8,87	78,36
Психологический ВУЗ n=45	10,78 t	11,02 t	84,16 t

Примечания: t – тенденция различий.

Таблица 5

Выраженность симптомов тревоги, депрессии и стресса у студентов и студенток первого курса

Группы испытуемых	Уровень тревоги (Шкала тревоги Бэка)	Уровень депрессии (Шкала депрессии Бэка)	Уровень стресса (Опросник недавних жизненных событий у студентов)
Юноши n=69	7,34	8,07	78,61
Девушки n=76	9,65 t	10,86 t	81,64

Примечания: t – тенденция различий.

Таблица 6

Показатели по шкалам SCL-90-R студентов технического и психологического ВУЗов

Группы испытуемых	Технический ВУЗ (n=100)	Психологический ВУЗ (n=45)
Соматизация	0,47	0,66**
Обсессивность-компульсивность	0,78	1,08
Межличностная сензитивность	0,74	1,15**
Депрессия	0,67	0,82
Тревога	0,49	0,71
Враждебность	0,72	0,77
Фобическая тревожность	0,23	0,31
Паранойальные тенденции	0,66	0,85
Психотизм	0,42	0,48
Атипичные проявления депрессии	0,49	0,79**
Общий индекс	0,56	0,78

Примечания: ** – различия достоверны при $p < 0,01$ (критерий Манна-Уитни).

Таблица 7

Показатели по шкалам SCL-90-R у юношей и девушек

Группы испытуемых	Юноши n=69	Девушки n=76
Соматизация	0,45	0,6
Обсессивность-компульсивность	0,8	0,91
Межличностная чувствительность	0,66	1,02**
Депрессия	0,67	0,8
Тревога	0,43	0,65**
Враждебность	0,68	0,69
Фобическая тревожность	0,24	0,31
Паранойальные тенденции	0,61	0,75
Психотизм	0,44	0,37
Атипичные проявления депрессии	0,5	0,6
Общий индекс	0,55	0,68

Примечания: ** – различия достоверны при $p < 0,01$ (критерий Манна-Уитни).

дискомфорт общей мускулатуры и в дополнение – соматические эквиваленты тревожности) и атипичных проявлений депрессии (затруднения при засыпании, мысли о смерти или умирании, переизбыток и т.д.). В группе студентов психологического ВУЗа все показатели выше.

Результаты, отраженные в табл. 7, свидетельствуют о статистически значимых различиях между группами юношей и девушек по показателям тревоги (сюда входят такие симптомы, как нервозность, напряжение и дрожь, а также приступы паники и ощущение насилия, когнитивные компоненты, включающие ощущение опасности, опасения и страхи, а также некоторые соматические корреляты тревожности) и межличностной сензитивности. В группе девушек показатели значимо выше.

Обсуждение результатов

Данные исследования свидетельствуют о высоком уровне эмоционального неблагополучия у студентов первых курсов. Важно отметить, что уровень эмоционального неблагополучия у студентов-первокурсников выше, чем в общей популяции. Показатели психического неблагополучия студентов-психологов выше таковых у студентов технического ВУЗа. Возможно, это связано с тем, что наше исследование проводилось с помощью опросников-самоотчетов, а студенты-психологи лучше

осознают свои проблемы и готовы заявить о них, в отличие от студентов технического ВУЗа. Следовательно, уровень эмоционального неблагополучия в условиях экзаменационного стресса у студентов технического ВУЗа может быть таким же или даже выше, чем у студентов-психологов, однако они не отдают себе в этом отчета.

Показатели эмоционального неблагополучия в группе девушек значимо выше, чем в группе юношей. Это можно объяснить гендерными стереотипами эмоционального поведения, в соответствии с которыми девушки в нашей культуре более открыто жалуются на состояние дистресса, чем юноши.

Таким образом, можно сделать вывод об эмоциональном неблагополучии значительной части студентов-первокурсников в условиях экзаменационного стресса и необходимости организации им психологической помощи. Возникает вопрос о факторах совладания со стрессом, которые связаны с характером межличностных отношений, прежде всего уровнем социальной поддержки, а также с установками личности, в частности, перфекционистскими убеждениями и степенью враждебности и недоверия людям. Этот вопрос является важным как с теоретической точки зрения, так и с практической. Необходимо проводить дальнейшие исследования предикторов успешной переработки стрессогенных жизненных событий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гараян Н.Г., Холмогорова А.Б. Эмоциональные расстройства и современная культура // МПЖ. – 1999. – № 2. – С. 61–90.
2. Перре М. Клиническая психология / Под ред. М.Перре, У.Баумана. – СПб.: Питер, 2002.
3. Красик Е.Д., Положий Б.С., Крюков Е.А. Нервно-психические заболевания у студентов. – Томск, 1982. – С. 7.
4. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни. Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. – М., 2005.
5. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения. Монография. – Кострома: Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2004.
6. Крюкова Т.Л. Возрастные различия в стратегиях совладающего поведения // Методологические проблемы современной психологии: иллюзии и реальность. Мат. Сибирск. психологического форума. – Томск: Томский государственный университет. – 2004. – 862 с. (http://psy.tsu.ru/problems_psy.php).
7. Ротштейн В.Г., Богдан М.Н., Суегин М.Е. Теоретический аспект эпидемиологии тревожных и аффективных расстройств // Психиатрия и психофармакотерапия. Журнал для психиатров и врачей общей практики. – Т. 07, № 2. – М.: НЦПЗ РАМН, ПНД № 11, 2005. (http://www.consilium-medicum.com/media/psycho/05_02/94.shtml) на 20.10.2006.
8. Северный А.А., Ануфриев А.К. Профилактика учебной дезадаптации у студентов, связанной с депрессивными расстройствами пограничного уровня. Метод. рекомендации. – М., 1987. – С. 3.
9. Северный А.А., Иовчук Н.М. Депрессии у детей и подростков. – Издательство «Школа-Пресс», 1999. – 80 с.
10. Селье Г. Когда стресс не приносит горя. – М., 1992. – С. 104–109, 116–135.
11. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – М., 2001.
12. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г. Многофакторная модель депрессивных, тревожных и соматоформных расстройств как основа их интегративной психотерапии // Социальная и клиническая психиатрия. – 1998. – Т. 8, № 1. – С. 94–102.
13. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Петрова Г.А. Социальная поддержка и психическое здоровье // Психология: современные направления междисциплинарных исследований: Материалы науч. конф., посвящ. памяти А.В.Брушлинского / Росс. фонд фундамент. исслед., ин-т психологии РАН. – М.: Изд-во Ин-та психологии РАН, 2003. – С. 24–37.
14. Симпозиум «Российская молодежь: В будущее – без риска». Участники: доктор медицинских наук, профессор Владимир Войцех, доктор медицинских наук, профессор Геннадий Семикин и др. (<http://www.fzr.ru/231.htm>) на 21 июня 2006.
15. Kanner A.D., Coyne J.C., Schaefer C., Lazarus R.S. Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events // J. Behav. Med. – 1981. – Vol. 4. – P. 1–39.

STRESS CAUSED BY EXAMS AND EMOTIONAL MALADJUSTMENT IN JUNIOR UNIVERSITY STUDENTS

N. G. Garanyan, A. B. Kholmogorova, Ya. G. Ewdokimova, M. V. Moskova, V. F. Voitsekh, G. I. Semikin

Exams are a stress-related event for students, especially for the first-year academic students, who also happen to be in the transition phase (from school to university), which is a serious stress as it is. Life events often cause emotional strain and emotional disorders. Thus, it is among the first-year university students that the rate of psychological problems is especially high, along with high rate of dismissals. This complex investigation is aimed at studying the levels of emotional problems in students using a multidimensional model of emotional disorders that covers personality,

familial and interpersonal coping factors. Two groups of first-year students have been investigated for symptoms of anxiety and depression: one from technical university (N=123) and the other from humanitarian studies (N=58), both groups experiencing high workload before their first semester exams. Methods used: Beck's anxiety and depression inventories and the SCL-90 by Derogatis. Preliminary data point to high levels of emotional problems in first-year students. One can draw a general conclusion that these students need psychological care organized in a special way.