

*Фаустова Ю.П.,
студент 4 курса, лечебный факультет, Пермский Государственный
Медицинский Университет им. ак. Е.А. Вагнера,*

Россия, г. Пермь

*Научный руководитель: Сединина Наталья Степановна
д-р мед. наук, доц., врач высшей категории, заведующая кафедрой
психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Пермский
Государственный Медицинский Университет им. ак. Е.А. Вагнера
Россия, г. Пермь*

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПРЕССИИ И АСТЕНИИ У СТУДЕНТОВ

***Аннотация:** Жизнь сегодня проносится со стремительной скоростью. Масштабы развития науки, глобализация сети Интернет не могут обойти стороной даже обычного обывателя земного шара. Не говоря о студентах, чья жизнь вращается вокруг социальных сетей, из которых они ежедневно получают огромное количество информации. Но каждый ли способен выдержать такое внешнее давление и адекватно воспринимать всю поступающую информацию без вреда для своего ментального здоровья? Есть ли депрессия и астения у студентов ВУЗов города Перми – узнаете в данной статье.*

***Ключевые слова:** депрессия, астения, студенты, взаимосвязь, пол, возраст, вредные привычки.*

***Abstract:** Life today rushes by at a rapid pace. The scale of the development of science, the globalization of the Internet cannot ignore even the ordinary man in the world. Not to mention the students, whose lives revolve around social networks, from which they receive a huge amount of information every day. But is everyone able to withstand such external pressure and adequately perceive all incoming*

information without harm to their mental health? Whether there is depression and asthenia among university students in the city of Perm - you will find out in this article.

Keywords: *depression, asthenia, students, relationship, gender, age, bad habits.*

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Современная жизнь напрямую связана со спешкой, информационным давлением, а также социальным ускорением. Ежедневно, по словам доктора Мартина Гильберта, человек получает информацию, которая бы уместилась в 174 печатных изданиях. Современный человек способен найти любые данные, книги в сети Интернет, обучиться новому навыку, найти друзей и многое другое. Несомненно, все это влияет на наше развитие, многогранность, успех в обществе.

Помимо положительных аспектов современной действительности есть и обратные ее стороны. Реальность такова, что не всегда человеческий организм способен быть одинаково готовым к новому ритму жизни и стремительным событиям.

Зачастую в условиях спешки и постоянного стресса у человека могут формироваться психопатологические расстройства. Несмотря на то, что астения и депрессия – два различных состояния, часто они сосуществуют вместе, имеют похожие симптомы: снижение аппетита, бессонница и сонливость, повышенное внутреннее беспокойство, снижение продуктивности.

Интерес к исследованию астении и депрессии, влияния их на жизнь и учебный процесс вызывает студенческое общество. Наличие какого-либо психопатологического состояния у юношей и девушек, безусловно, негативно сказывается на успеваемости и качестве жизни в целом.

Студенчество, как и любой переходный период – весьма нелёгкая пора. Это время, когда человек пробует на вкус «взрослую жизнь», с её автономностью и независимостью, а также намного большей ответственностью. Можно даже сказать, что это критический переходный период. Это время, на которое приходится конечный пункт сепарации со значимым взрослым, которая может пройти благополучно, или с осложнениями. Поэтому можно сказать, что это возможно один из наиболее стрессовых периодов в жизни человека. Вписаться в новую жизнь, поддержать высокий уровень академической успеваемости и находиться вдали от дома – всё это заставляет человека испытывать постоянный стресс. А попытки сделать планы на зачастую туманное будущее у большинства вызывают тревогу. [1, с.4]

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью данной работы является исследование взаимосвязи депрессии и астении у студентов различных ВУЗов города Перми, связь этих состояний полом, вредными привычками.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В добровольном анонимном исследовании принимали участие студенты пермских ВУЗов: ПГМУ, ПНИПУ, ПГНИУ и ПГГПУ. Пройти анкетирование согласилось 45 студентов 1 - 4 курсов. Вначале каждому участнику было предложено ответить на личные вопросы: указать свой пол, возраст, учебное заведение, курс обучения, наличие вредных привычек. Это позволило составить определенную картину об участнике анкетирования.

Далее было необходимо пройти тест Аарона Бека на депрессию, состоящий из 21 разновидности характерных состояний, в которых может находиться больной. В каждом из них до пяти утверждений, которые соотносились с отдельными специфическими признаками.

После этого участникам было предложено пройти тест на определение астении с помощью ШАС (Шкалы астенического состояния доктора Л.Д. Малковой), состоящий из 30 вопросов.

Учитывался пол испытуемых и наличие у них вредных привычек. Данные занесены в таблицу и обработаны при помощи программы Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Понятие депрессии.

Депрессия - психическое расстройство, характеризующееся патологически сниженным настроением с негативной, пессимистической оценкой себя, своего положения в окружающей действительности и своего будущего.

Депрессивное изменение настроения наряду с искажением когнитивных процессов сопровождается моторным торможением, снижением побуждений к деятельности, соматовегетативными дисфункциями. Депрессивная симптоматика негативно влияет на социальную адаптацию и качество жизни.

[5]

Систематика депрессий традиционно основывалась на нозологической классификации. Соответственно депрессии выделяли в рамках таких форм психических заболеваний, как маниакально-депрессивный психоз, шизофрения, психогении. В соответствии с клиническими особенностями аффективных синдромов определялись основные типы депрессий:

- простые — меланхолические, тревожные, апатические.
- сложные — депрессии с навязчивостями, с бредом.

Признаки депрессии:

- чувство витальной тоски,
- первичное чувство вины,
- суицидальные проявления,
- нарушение суточного ритма.

Варианты течения депрессии:

- единственный депрессивный эпизод
- рекуррентная (повторяющаяся) депрессия
- биполярное расстройство
- циклотимия
- дистимия

Выраженность депрессии:

- легкая,
- умеренная,
- тяжелая.

Центральное место в систематике аффективной патологии занимает категория «депрессивный эпизод» — большая депрессия, униполярная или монополярная депрессия, автономная депрессия. [5]

Диагностические критерии депрессивного эпизода

Основные симптомы:

-снижение настроения, очевидное по сравнению с присущей пациенту нормой, преобладающее почти ежедневно и большую часть дня и продолжающееся не менее 2 недель вне зависимости от ситуации;

- отчетливое снижение интересов или удовольствия от деятельности, обычно связанной с положительными эмоциями;

-снижение энергии и повышенная утомляемость. [5]

Понятие астении.

Астения— психопатологическое расстройство, картина которого определяется явлениями повышенной физической и/или психической утомляемости со снижением уровня активности (дефицит бодрости, энергии, мотивации), влекущим за собой клинически и социально значимые последствия: потребность в дополнительном отдыхе, снижение объема и эффективности деятельности [2, с.30].

Физиологическая утомляемость в отличие от астенических расстройств характеризуется:

- 1) слабой выраженностью астенических симптомов
- 2) появлением астенических симптомов на короткое время (несколько дней) при нагрузках, недосыпании
- 3) исчезновением астенических симптомов после отдыха [3].

Астенические симптомы представляют собой наименее специфичные из всех психических нарушений. Полиморфность астенической симптоматики приводит к выделению различных синдромов и заболеваний в различных областях медицины, которые можно отнести к астеническим расстройствам (астенический синдром, вегетососудистая дистония, нервная слабость, астеническое состояние, синдром хронической усталости, невротический синдром, невротическое состояние, неврастеническая реакция, псевдоневрастения, функциональное заболевание нервной системы, неврастения и т.д.) [2, с.30].

Характерны упадок сил, ощущение переутомления, чрезмерная истощаемость, повышение, а затем снижение нервно-психической возбудимости, ослабление внимания, неустойчивое настроение, общее снижение психической активности [4].

Снижение порога нервно-психической возбудимости выражается симптомами сенсорной гиперестезии (обостренного восприятия оптических, акустических, других внешних раздражителей), повышенной чувствительности к проприо- и интероцептивным раздражителям (головные боли, тяжесть в голове, ломота, давление в различных частях тела).

Больные неспособны к длительному эмоциональному, умственному и физическому напряжению. Настроение неустойчиво, не в меру повышается от незначительного успеха и резко падает при малейшей неудаче. Способность к концентрации внимания снижена. Внимание истощаемо, быстро нарастает отвлекаемость. Плохо усваивается прочитанное. Память субъективно

снижена. Среди нарушений сна наиболее часто встречаются затрудненное, позднее засыпание, ночные пробуждения, тревожное ожидание бессонницы, иногда сонливость днем, к вечеру, недостаточный отдых после сна, учащение сновидений [4].

СОБСТВЕННО ИССЛЕДОВАНИЕ

В опросе приняли участие 90 студентов, средний возраст которых составил 20 ± 1 год, среди которых 77,8% – девушки, 22,2% – юноши.

В ходе исследования было выяснено, что у студентов ВУЗов города Перми депрессия и астения встречаются не так уж и редко.

Среди студентов ПГМУ 23,8% не имеют ни астении, ни депрессии, из них 80% девушек и 20% юношей.

Еще у 23,8% наблюдается только одно состояние: 14,3% – слабая астения при отсутствии депрессии, 9,5% – субдепрессия при отсутствии астении.

У остальных 52,4% студентов ПГМУ результаты показали сочетание депрессии и астении в различных вариантах:

- 27,3% – субдепрессия + слабая астения (девушки - 33,3%, юноши - 66,7%)
- 18,2% – умеренная депрессия + слабая астения (девушки - 100%)
- 27,3% – депрессия средней тяжести + слабая астения (девушки - 66,7%, юноши - 33,3%)
- 9% – депрессия средней тяжести + умеренная астения (девушки - 100%)
- 18,2% – тяжелая депрессия + умеренная астения (девушки - 100%).

Из 42 респондентов из ПГМУ у 19% студентов имеются вредные привычки. У этих студентов выявлена депрессия в состоянии от субдепрессии, до депрессии средней тяжести и тяжелой депрессии.

Среди студентов других ВУЗов 16,7% не имеют ни астении, ни депрессии, из них 75% девушек и 25% юношей.

Еще у 20,8% наблюдается только одно состояние: 20% – слабая астения при отсутствии депрессии, 80% – субдепрессия при отсутствии астении.

У остальных 62,5% студентов результаты показали сочетание депрессии и астении в различных вариантах:

- 13,3% – субдепрессия + слабая астения (девушки -100%)
- 66,6% человек – умеренная депрессия + слабая астения (девушки-100%)
- 13,3% – депрессия средней тяжести + слабая астения (девушки -100%)
- 6,6% – тяжелая депрессия + умеренная астения (девушки -100%).

Из 48 респондентов из разных ВУЗов г.Перми у 37,5% студентов имеются вредные привычки. Из 18-ти человек у 12-ти (25%) выявлена депрессия в состоянии от субдепрессии, до умеренной депрессии.

Можно сделать вывод, что депрессия и астения могут иметь связь с вредными привычками, но намного чаще они встречаются и при отсутствии вредных привычек.

ВЫВОДЫ

В результате проведенного исследования было обнаружено, что у студентов ВУЗов города Перми в рамках исследуемой группы процент встречаемости депрессий и астений достаточно высок.

Из 90 респондентов, прошедших анкетирование по специальным тестам Аарона Бека, Шкале астенического состояния доктора Л.Д. Малковой, депрессия была выявлена у 64 человек (71%), а астения у 60 человек (66,7%).

Несмотря на то, юношей в исследовании поучаствовало гораздо меньше, чем девушек, их результаты в процентном соотношении не уступают. Так,

депрессии среди девушек – 71,4%, среди юношей – 70%; Астении среди девушек – 68,6%, среди юношей – 60%.

Также была выявлена взаимосвязь наличия депрессии или астении/их сочетания с имеющимися вредными привычками. Из 42 респондентов из ПГМУ у 8 студентов имеются вредные привычки. У этих 8 выявлена депрессия в состоянии от субдепрессии до депрессии средней тяжести. Из 48 респондентов из разных ВУЗов г. Перми у 18 студентов имеются вредные привычки. Из 18-ти человек у 12-ти выявлена депрессия в состоянии от субдепрессии до умеренной депрессии.

Чуть больше половины результатов исследования составляют случаи сочетания депрессии и астении у студентов – выявлено 52 случая (57,7%), что говорит о имеющейся взаимосвязи двух данных психопатологических состояний и подтверждает цель исследования.

Список литературы:

1. Рошупкина Д.В. Депрессия, тревога и стресс – бич студентов 21 века//Наука в современном мире: вопросы теории и практики. - Научно-издательский центр «Мир науки», 2018г – стр.419-425. [Электронный ресурс].URL:https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35275979_95469186.pdf (дата обращения: 09. 12. 2020.).

2. М.А. Лебедев, С.Ю. Палатов, Г.В. Ковров, Е.П. Щукина, Х.Т. Биняминов. Астения – симптом, синдром, болезнь// Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. - 2014 год. [Электронный ресурс].URL:<https://umedp.ru/upload/iblock/999/99920e49bc11db3b23d0971e313f4d45.pdf> (дата обращения: 09. 12. 2020.).

3. Л.С. Чутко. Астенические расстройства в клинической практике, С.-Петербург [Электронный ресурс]. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/astenicheskie-rasstroystva-v-klinicheskoy-praktike>
(дата обращения: 09. 12. 2020.).

4. В.А. Жмуров «Психопатология. Часть II» Глава 2. Клиническая структура психопатологических синдромов. [Электронный ресурс]. URL:<http://www.psychiatry.ru/lib/1/book/92/chapter/2> (дата обращения: 09. 12. 2020.).

5. Смулевич А.Б. «Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей». [Электронный ресурс]. URL: <http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/222> (дата обращения: 09. 12. 2020.).