

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

УДК 616.89 – 057.87

Русіна С.М.

Тенденції реального способу життя студентської молоді та стан їх психічного здоров'я

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка (зав. каф. – проф. В.М.Пашковський) Буковинського державного медичного університету

Резюме. Емоційно-стресові переживання, в основі яких лежать соціально-економічні, вікові, статеві, особистісні та інші неблагоприємні фактори, провокують у студентської молоді межові стани у 40% та психічні порушення у 11%, що потребує застосування існуючих чи реалізації нових, в тому числі нетрадиційних психокорегуючих та психофармакотерапевтичних засобів.

Ключові слова: межові стани, тривога, депресія.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Глибокі зміни соціальних стереотипів, породжені докорінною реконструкцією способу життя в нашій державі, різко підвищили психіологічні навантаження і вимогливість до механізмів стресостійкості у всього населення і, особливо, у молодих людей, що пов'язано з підвищеною в період дорослішання вимогливістю до впливів факторів внутрішнього і зовнішнього середовища та процесами підліткової інтенсивної соціалізації.^[2,4]

В наш час у вітчизняній медичній науці велика увага приділяється проблемі оцінки психічного здоров'я і ранньої діагностики початкових форм соціальної дезадаптації, особливо, у молодих людей з існуючою у них масою психіологічних проблем. У молоді відбувається виражений зсув ситуативної тривожності, доречно, залежний від статі, індивідуальних і особистісних властивостей, значимості і сили психоемоційного навантаження, яке призводить до виникнення стійких труднощів в міжособових взаєминах та провокує психоемоційну дезадаптацію у молодих людей, що значно погіршує їх соціальні функціонування. Тому дана проблема не може залишатися без належної уваги всього суспільства, через те що є досить серйозною, щоб її не помічати чи ігнорувати.^[1,3]

Таким чином безумовна медико-соціальна потреба в об'єктивній інформації щодо особливостей емоційних розладів серед студентської молоді в Україні встановлює актуальність і перспективність даного дослідження.^[5]

Мета роботи. Дослідити реальні показники емоційних розладів серед студентської молоді та розробити сучасні і доступні методи профілактики з метою досягнення соціально-психологічної стабільності в державі, майбутнім якою є власне молоде покоління.

Матеріал і методи дослідження

З метою вивчення емоційної напруги, яка призводить до психічних розладів серед студентів, обстежено 73 особи. Середній вік досліджування – 17,6±1,2 роки. В процесі дослідження були застосовані клініко-психопатологічні, експериментально-психологічні та статистичні методики. Клініко-психопатологічні дослідження проводилися задопомогою кільччного методу, а саме опитування внаслідок чого отримувалася інформація про наявність, частоту виникнення та ступінь вираженості психопатологічних симптомів невротичного та психотичного кола. Експериментально-психологічні дослідження проводилися за допомогою необтяжливого скринінг тесту на тривогу та депресію НАД (Hospital Anxiety Depression).

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами дослідження встановлено, що серед 73

осіб юнаків було 15 осіб, що склало 21% від загальної кількості, а дівчат було 58 чоловік, що склало 79% у співвідношенні юнаків до дівчат 1:3,7.

Досліджувані були розділені на три групи: практично здорові склали 36 осіб чи 49%, межові стани були у 29 чоловіків, що склало 40% та у 8 чоловіків діагностовані тривожні і депресивні розлади, що становить 11% від загальної кількості досліджуваних.

Серед практично здорових юнаки склали 31% (11), а дівчата - 69% (25). Дана група осіб в процесі дослідження набрала за показниками відповідей за шкалою депресії і тривоги від 0 до 8 балів. Це були врівноважені особи, які комфорто почувалися у студентському середовищі і побуті без наявності психіологічних проблем, хоча переважна більшість серед них час від часу почувалися напруженими.

Найчисельнішу групу склали молоді особи з межовими станами – 29 осіб чи 40% від загальної кількості досліджуваних. Серед них юнаки склали 14% (4), а дівчата 86% (25), які за шкалою тривоги і депресії набрали від 8 до 10 балів. Вони почувалися періодично напруженими, у них час від часу чи часто були тривожні думки, відчуття неспокою та паніки, а також відчуття „життєвого спаду” з поступовою втратою радості та зниженням настрою. Тобто у досліджуваних з межовими станами виявлялися певні клінічні прояви без формування на період дослідження чіткої нозологічної принадлежності.

Межові стани у юнаків спостерігалися у 27% (4) від загальної кількості осіб чоловічої статі, а 73% (11) були практично здоровими у сумою балів, яка не перевищувала 8, а 57% (33) осіб склали дві групи: межові стани 43% (25) і хворі 14% (8) осіб.

Перша група – особи з межовими станами суб'єктивно оцінювали себе здоровими. З них 16% (4) були особи з групи депресії та 84% (21) осіб з групи тривожності у співвідношенні 1:5,2, що підтверджувало тривожність як панівну в даній групі, яка була вдвічі більшою серед дівчат, ніж юнаків. Друга група досліджуваних жіночої статі, а це – 14% (8) набрали за шкалою НАД 11 і більше балів, що вказує на наявність у них психічних порушень. Дані групи студентів суб'єктивно почувалися дискомфортно, а саме була емоційно напруженістю. Вони виказували незадоволеність рівнем своїх знань, рівнем їх оцінювання викладачами. У них спостерігалися часті тривожні, а іноді панічні стани, пов'язані з навчанням через складність навчальної програми та важливість через відсутність достатнього часу на її опанування, високим рівнем конкуренції за лідерство в навчальній і міжособистісній сферах, що провокувало емоційну напругу та призводило до тривожних розладів у 37,5% (3) та тривожно-депресивних розладів у 62,5% (5) осіб, із них невротичні тривожно-депресивні розлади спостерігалися у 60% (3) і у 40% (2) психотичні тривожно-

депресивні розлади.

Даній групі з тривожними розладами (3) та з тривожно-депресивними розладами невротичного реєстру (3) було проведено амбулаторне лікування з призначенням антидепресантів із седативною та стимулюючою дією протягом 3-х тижнів. Особи (2) з психотичними тривожно-депресивними розладами проходили стаціонарний курс лікування тривалістю до 3 – 4 тижнів з призначенням антипсихотиків, антидепресантів, загальнозмінною та симптоматичною терапії поряд з психокорегуючим впливом.

Таким чином, емоційно-стресові переживання, як у тих які захворіли, так і у осіб з межовими станами, в основі яких лежать соціально-економічні, вікові, статеві, особистісні та інші фактори, багато в чому несуть загальний відбиток сучасних життєвих реалій студентського сьогодення, що помітно з досліджень. Відсутність у них досвіду при дії ірраціональних, незнайомих і, особливо, небажаних і неочікуваних впливах, які потребують швидких і нестандартних рішень, породжують особливі психотравмівні ситуації, які обумовлюють чи самі по собі є безпосередньою умовою розвитку емоційних розладів. Адаптуватися до непорядарних стресотравмівних ситуацій не завжди можливо, однак назвати їх, передбачити їх виникнення та готувати молодь до їх подолання було і залишається на сьогоднішній день актуальним психокорегуючим напрямком діяльності лікарів, психологів, соціологів з метою реалізації нових, в тому числі нетрадиційних організаційних рішень.

Висновок

Проведені дослідження висвітлюють проблеми сучасної молоді, зокрема існуючий психологічний дискомфорт у студентському середовищі, який призводить у осіб з емоційною нестійкістю до порушень психічної сфери, а саме тривожних і депресивних розладів невротичного та психотичного реєстрів. Сучасна студентська молодь з реально існуючими психогенними переживаннями, внаслідок підвищеної вимогливості до навчання, відсутності дружніх міжособових взаємин та впливу інших неблагоприємних факторів, не завжди попадають в поле зору лікарів, а тим більше лікарів-психіатрів. У зв'язку з чим, існуючі проблеми без реальної допомоги накладають свій від-

биток на особистісні риси молодих людей, що є поштовхом до поведінкових порушень та виникнення непсихотичних і психотичних психічних розладів. Запропоновані нами скринінг тести допомагають масово і необтяжливо для досліджуваних моніторити стресогенні розлади, що є необхідним для прогнозування психічних і поведінкових розладів серед студентської молоді на даному етапі і в майбутньому.

Перспективи подальших досліджень

На основі отриманих даних планується проводити подальше дослідження на виявлення груп ризику межових станів та психічних розладів серед молодих людей з метою вироблення і застосування програм їх реабілітації.

Література

1. Александровский Ю. А., Табачников С. И. // О некоторых проблемах и особенностях современной пограничной психиатрии // Апр. психіатрії. – 2003, С. 4-7.
2. Маруга Н.О., Мороз В.В. Невротичні депресії (Клініка, патогенез, діагностика та лікування) // Укр. вісн. психоневрології. – 2001. – Т.9. – В.1 (26). – С. 44 – 49.
3. Напреєнко О.К. Депресія та тривога // Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я: Посібник для поліпшення якості роботи / Під ред.. І.П. Смирнової. –К.: Здоров'я, 1999. – 165с.
4. Подкорьгов В.С. Проблема депресій в общесоматической практике // Апр. психіатрії.–2003.—Т.9, № 1(32).—С.69—71.
5. Пушкарєва Т.Н. К вопросу о роли психосоциальных факторов в развитии тревожных расстройств невротического уровня // Апр. психіатрії.–2002.- №2(29)—С. 28—31.

Rusina S.M.

The Tendencies of the Real Way of Life of Student's Youth and Condition of their Mental Health

Summary. The emotional - stressful experiences in which basis lay social-economic age, sexual, personal and other adverse factors provoke at student's youth boundary condition in 40 % and mental frustration in 20 %, that requires(demands) application existing or realization new including no conventional adjusting mentality and also pharmacological means, adjusting mentality.

Key words: extreme condition, alarm, depression.

Надійшла 04.06.2007 року.