

В социальной сети «ВКонтакте» имеются группы, которые пропагандирующие излишнюю худобу и различные диеты. Больше половины опрошенных людей знают эти и им подобные группы. И хотя около 86 % не подписаны на обновление данных групп, но они все равно просматривают их. В большинстве, люди, просматривающие эти группы (87,14 %), – женщины. Женщины также отмечают, что чувствуют дискомфорт, когда видят записи о похудении в данных группах. Важно отметить, что среди респондентов женского пола те, кто имел желание попробовать после просмотра подобных записей строгую диету, попробовали ее, а их – большинство (83,01 %).

Среди опрошенных мужчин, 44,29 % считают, что интернет никак не влияет на восприятие их внешнего вида и тела. Также 64,29 % лиц мужского пола не согласны с тем, что в интернете идеализируется худоба. Однако стоит учитывать, что полученные результаты отражают неполную картину отношение к своему телу у мужчин, так как в опрос не были включены вопросы о дисморфофобии, нацеленные выявить мышечную дисморфию, характерную для мужчин. Поэтому можно сделать выводы о том, что мужчины меньше подвержены влиянию общественного мнения в интернете о «идеальных» стандартах и внешнем виде, касающихся худобы и диет. Но среди мужчин, опрошенных нами, были и те, кто также, как и женщины, хоть их было и значительно меньше, не только имели желание попробовать строгую диету, но и пробовали ее.

Анализируя данные проведенного опроса можно утверждать, что интернет в нынешнее время определенно влияет на стандарты внешнего вида чела. В частности, в популярных группах в сети «ВКонтакте» и не только, идеализируется худоба, что несомненно влияет на самооценку множества людей. Более подвержены данному явлению по результатам опроса – это женщины в возрасте от 18 до 24.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.– М.: Минздрав России, 1998. – 512 с. Адаптированный вариант Класса V МКБ-10 подготовлен авторским коллективом по указанию Министерства здравоохранения Российской Федерации в связи с вводом в действие МКБ-10 на территории Российской Федерации с 01 января 1999 г. Органам управления здравоохранением разрешается отпечатать в необходимом количестве для обязательного использования в учреждениях, оказывающих и наркологическую помощь. ISBN 5-86002-074-0с.

2. Хрупова, А. Н. Представления студентов об идеале собственного тела / А. Н. Хрупова // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2019. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/predstavleniya-studentov-ob-ideale-sobstvennogo-tela>. – Дата доступа: 14.11.2022.

3. Храмцова Н.И., Заякин Ю.Ю., Плаксин С. психиатрическую А., Куркина В.А. Синдром дисморфофобии / Дисморфомании: литературный обзор // Пермский медицинский журнал. – 2020. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-dismorfobii-dismorfomanii-literaturnyy-obzor>. - Дата доступа: 14.11.2022.

УДК 616.89:612.017.2]:378.6-057.875

**В. Ю. Якубович**

*Научный руководитель: д.м.н, доцент И. М. Сквиря*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## РАССТРОЙСТВО АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

### ***Введение***

Стресс – состояние организма, характеризующееся эмоциональным и физическим напряжением, вызванным воздействием различных неблагоприятных факторов. В течение всей жизни человека окружает стресс, и он вынужден к нему приспосабливаться

тем или иным способом, однако если сила стрессорного фактора слишком велика или адаптационные возможности человека слишком низкие, происходит срыв адаптации [1].

Расстройство адаптации (РА) – расстройство, возникающее при сильном психоэмоциональном стрессе, при отсутствии адаптации к изменениям в жизни.

Самый тяжелый период для психики приходится на юность, из-за переходного возраста и следующего за ним момента сепарации от родителей, связанного с поступлением в ВУЗ [2]. Поэтому считается, что наиболее часто РА случаются с первокурсниками [3, 4]. Этой теме посвящено множество научных работ по психиатрии, педагогике, физиологии. Однако мало кто обращает внимание на проблему адаптации у студентов старших курсов.

### **Цель**

Сравнить степень адаптации среди студентов разных курсов «Гомельского государственного медицинского университета».

### **Материал и методы исследования**

Обследовано было 77 студентов с 1 по 6 курсы «Гомельского государственного медицинского университета». Предметом исследования являлся анализ психического и эмоционального состояния студентов. Использовались статистический и аналитический методы исследования.

### **Результаты исследования и их обсуждения**

Анкетирование проводилось среди студентов «Гомельского государственного медицинского университета». Опрошено 77 студентов, из них первокурсников – 10 человек (13 %), второкурсников – 10 человек (13 %), студентов третьего курса – 17 человек (22,1 %), четверокурсников – 10 человек (13 %), студентов пятого курса – 18 человек (23,4 %), студентов шестого курса – 12 человек (15,6 %). Участие приняли 61 девушка (79,2 %) и 16 парней (20,8 %) в возрасте от 17 до 27 лет.

В анкете были заданы 25 вопросов, раскрывающих предрасположенность к РА студентов на основании наличия у них психических и психосоматических симптомов. На выбор предлагался один из 5 вариантов ответа, за каждый из которых начислялось от 0 до 4 баллов. Их сумма указывает на психологическое состояние респондента и позволяет распределить всех опрошенных по 4 группам: до 20 баллов – полное психическое здоровье, 21–30 баллов – вероятны психологические проблемы, 31–40 баллов – вероятность пограничной невротической патологии, свыше 40 баллов – вероятность выраженной психической патологии. Наиболее и наименее часто выбираемые ответы на вопросы представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Наиболее и наименее часто выбираемые ответы

Вопрос	Наибольшее количество ответов	Наименьшее количество ответов
Бывает ли у Вас бессонница?	29 (37,7 %) «было в прошлом, но сейчас нет»	5 студентов (6,5 %) «есть и всегда было»
Бывает ли у Вас ощущение, что окружающие неодобрительно к вам относятся?	24 (31,2 %) «было в прошлом, но сейчас нет»	По 9 (11,7 %) «есть и всегда было» и «есть уже длительное время»
Бывают ли у Вас головные боли?	27 (35,1 %) «появилось в последнее время»	11 (14,3 %) «нет и не было»
Бывает ли у Вас изменение настроения без видимых причин?	18 (23,4 %) «появилось в последнее время»	12 (15,6 %) «есть уже длительное время»
Есть ли у Вас страх темноты?	33 (42,9 %) «нет и не было»	1 (1,3 %) «появилось в последнее время»
Присутствует ли у Вас чувство, что Вы хуже других людей?	29 (37,7 %) «было в прошлом, но сейчас нет»	7 (9,1 %) «появилось в последнее время»

Окончание таблицы 1

Вопрос	Наибольшее количество ответов	Наименьшее количество ответов
Имеется ли у Вас склонность к слезам, плаксивость?	27 (35,1 %) «есть и всегда было»	8 (10,4 %) «появилось в последнее время»
Имеется ли у Вас ощущение «комка» в горле?	32 (41,6 %) «нет и не было»	5 (6,5 %) «есть уже длительное время»
Есть ли у Вас страх высоты?	34 (44,2 %) «нет и не было»	1 (1,3 %) «появилось в последнее время»
Отмечается ли у Вас быстрая утомляемость, чувство усталости?	27 (35,1 %) «появилось в последнее время»	5 (6,5 %) «нет и не было»
Отмечается ли у Вас неуверенность в себе и в своих силах?	32 (41,6 %) «было в прошлом, но сейчас нет»	9 (11,7 %) «есть и всегда было»
Испытываете ли Вы сильное чувство вины?	32 (41,6 %) «нет и не было»	3 (3,9 %) «есть уже длительное время»
Есть ли у Вас опасения по поводу тяжелого заболевания (не подтвержденного при обследовании)?	42 (54,5 %) «нет и не было»	5 (6,5 %) «есть и всегда было»
Есть ли у Вас боязнь находиться одному в помещении или на улице?	60 (77,9 %) ответило «нет и не было»	По 1 (1,3 %) «есть и всегда было» и «есть уже длительное время»
Присутствует ли у Вас опасение покраснеть «на людях»?	48 (62,3 %) «нет и не было»	3 (3,9 %) «появилось в последнее время»
Имеются ли у Вас трудности в общении с людьми?	32 (41,6 %) «нет и не было»	3 (3,9 %) «есть уже длительное время»
Есть ли у Вас необоснованный страх за себя, других людей, боязнь каких-либо ситуаций?	28 (36,4 %) «нет и не было»	10 (13 %) «было в прошлом, но сейчас нет»
Присутствует ли у Вас дрожание рук, ног, невозможность сдерживать проявления своих чувств?	27 (35,1 %) «нет и не было»	10 (13 %) «появилось в последнее время»
Как часто Вы замечаете у себя сниженное или подавленное настроение?	25 (32,5 %) «появилось в последнее время»	7 (9,1 %) «нет и не было»
Часто ли Вы ощущаете сильное сердцебиение?	29 (37,7 %) «нет и не было»	5 (6,5 %) «есть и всегда было»
Как часто Вы ощущаете беспричинную тревогу, «предчувствия», ощущение, что может произойти что-то неприятное?	23 (29,9 %) «нет и не было»	9 (11,7 %) «есть и всегда было»
Как часто Вы ощущаете безразличие ко всему?	22 (28,6 %) «было в прошлом, но сейчас нет»	2 студента (2,6 %) «есть и всегда было»
Часто ли Вы испытываете раздражительность, вспыльчивость?	20 (26 %) «появилось в последнее время»	По 12 (15,6 %). «нет и не было» и «есть уже длительное время»
Есть ли у Вас ощущение, что потеете больше, чем раньше?	47 (61 %) «нет и не было»	3 (3,9 %) «есть уже длительное время»
Присутствует ли у Вас ощущение слабости?	25 (32,5 %) ответило «появилось в последнее время»	8 студентов (10,4 %) ответило «есть и всегда было»

Анкеты распределены по курсам, были подсчитаны суммы баллов каждой анкеты, результаты представлены в таблице 2 и 3.

Таблица 2 – Суммы баллов и преобладающая группа психического здоровья по курсам

Курс	Средняя сумма баллов	Минимальная сумма баллов	Максимальная сумма баллов	Преобладающая группа здоровья
1	37	20	53	С вероятностью проявления выраженной психической патологии (5 студентов – 50 % от опрошенных с курса)
2	36,9	9	56	Пограничной невротической патологии (6 студентов – 60 % от опрошенных с курса)
3	34,12	15	62	С высокой вероятностью психологических проблем (7 студентов – 41,2 % от опрошенных с курса)
4	44,4	20	57	С вероятностью проявления выраженной психической патологии (7 студентов – 70 % от опрошенных с курса)
5	37,94	11	80	С вероятностью проявления выраженной психической патологии (8 студентов – 44,4 % от опрошенных с курса)
6	38,8	1	70	Пограничной невротической патологии (5 студентов – 41,7 % от опрошенных с курса)

Таблица 3 – Распределение опрошенных по группам психического здоровья на курсах

Курс	Полное психическое здоровье	Вероятность психологических проблем	Пограничная невротическая патология	Вероятность выраженной психической патологии
1	10 % (1 студент)	20 % (2 студента)	20 % (2 студента)	50 % (5 студентов)
2	10 % (1 студент)	–	60 % (6 студентов)	30 % (3 студента)
3	5,88 % (1 студент)	41,18 % (7 студентов)	23,53 % (4 студента)	29,41 % (5 студентов)
4	10 % (1 студент)	–	20 % (2 студента)	70 % (7 студентов)
5	22,2 % (4 студента)	5,56 % (1 студент)	27,78 % (5 студентов)	44,44 % (8 студентов)
6	8,33 % (1 студент)	16,67 % (2 студента)	41,67 % (5 студентов)	33,33 % (4 студента)

Наибольшая частота появления новых симптомов отмечена у 3 курса (92 ответа), наименьшая у 4 курса (29 ответов). Чаще всего отмечают появление головных болей, снижение настроения, утомляемость, слабость, вспыльчивость. Наибольшая частота пропажи симптомов отмечается у 5 курса (120 ответов), наименьшая у 2 курса (41 ответ).

### **Выводы**

В ходе исследования выяснено, что адаптация к стрессу студентов разных курсов различная. Наименьшая приспособленность отмечается у курсов с вероятностью проявления выраженной психической патологии – 4 курс (70 % студентов курса), 1 курс (50 % студентов курса), 5 курс (44,4 % студентов курса). Наилучшая приспособленность отмечается у 3 курса, большинство студентов которого оказались в группе с вероятностью психологических проблем (7 студентов – 41,2 % студентов курса). Новые симптомы чаще всего отмечают студенты 3 курса, а их пропажу – студенты 5 курса.

Учитывая появление новых симптомов у 3 курса и наихудшую приспособляемость у 4 курса, можно сделать вывод, что расстройство адаптации не одномоментный процесс, проявляющийся в полную силу через значительное время.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп: учеб.-метод. пособие / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М. : Издательство Института Психотерапии, 2009. – 544 с.

2. Чубаровский, В. В. Пограничные психические расстройства и аддиктивные формы поведения у лиц подросткового и юношеского возраста / В. В. Чубаровский, М. А. Некрасов. – Орел: Издательство ОГУ: Каргуш, 2005. – 128 с.
3. Гадельмина, Т. Г. Структурно-уровневая концепция психической адаптации / Т. Г. Гадельмина // Вестник ТГУ. – 2011. – № 6 (108). – С. 161–164.
4. Аберган, В. П. Социальная адаптация студенческой молодежи к профессиональной деятельности / В. П. Аберган, В. П. Беланович // Психологическое сопровождение образовательного процесса: сб. науч. ст. – Минск: РИПО, 2014. – С. 3–11.

УДК 159.944.4:614.253.1]:378.6(548.7)

**W. M. Yasas Rashmika Wijesundara**

*Scientific Guide: Senior lecturer of the department of Psychiatry N. V. Khamara*

*Educational Establishment  
“Gomel State Medical University”  
Gomel, Republic of Belarus*

## **COMPARISON OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS OF SRI LANKAN MEDICAL UNDERGRADUATES IN LOCAL AND FOREIGN UNIVERSITIES**

### ***Introduction***

Depression, anxiety and stress is a leading problem in the modern society, especially in students. Among all students it is more prominent in medical students due to the volume and depth of medical studies. In a recent systematic review and meta-analysis, up to 27.2 % of medical students had depression globally. Also the prevalence of depressive symptoms is substantially higher among medical students than among individuals of similar age in the general population [4]. It's crucial for medical undergraduates to have a good a mental condition as it may adversely affect their performance and long-term health as well as the quality of care delivered in the hospitals and medical centers in the future when they work as doctors.

Sri Lanka has a limited number of medical university grants and because of this a large number of students enroll in foreign medical universities annually. And it should be also noted that a large number of foreign graduates return to Sri Lanka to work as doctors.

### ***Goal***

The objective of this study was to determine and compare the depression, anxiety and stress level of Sri Lankan medical undergraduates currently studying in local and foreign medical universities

### ***Material and Methods of research***

A cross sectional study was conducted with the participation of Sri Lankan medical undergraduates studying in Sri Lanka, Belarus, Georgia, Russia, China from 22nd to 26th March 2023. Snowball sampling technique was used to recruit participants. Sample collection from the medical undergraduates of foreign countries were conducted while they were residing in the particular countries during their mid semester to avoid the involvement of effects of the semester-end exams. An online self-reported questionnaire with Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) was used to gather data anonymously. Data processing and analysis was done by using Google docs spreadsheet software.

The DASS-21 is the shortened version of the DASS developed by Lovibond and Lovibond to assess symptoms of depression, anxiety and stress among adults[3]. A validated Sinhala translation of DASS-21 was also included for the convenience of the participants. DASS-21 has 3 scales to assess depression, anxiety and stress with each scale containing 7 questions making a 21 – question scale [2]. The depression scale assesses dysphoria (a state of unease or generalized dissatisfaction with life), hopelessness, devaluation of life, self-deprecation, lack of interest/ involvement, anhedonia (inability to feel pleasure in normally pleasurable activities)