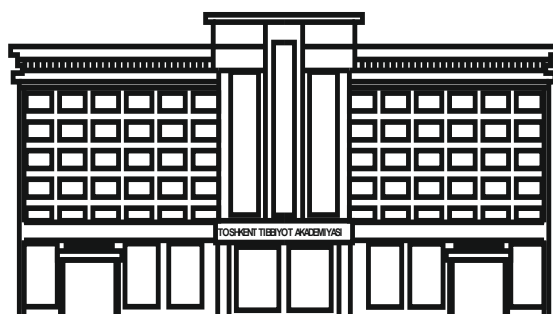


2011 yildan "Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi"
nomi bilan chiqa boshlagan

O'ZBEKISTON TIBBIYOT AXBOROTNOMASI



МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

Toshkent

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА	EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	
Шукуров Ф.И., Ганиева М.У. РОЛЬ ЭХОГРАФИЧЕСКИХ И ДОППЛЕРОМЕТРИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА	Shukurov F.I., Ganieva M.U. THE ROLE OF ULTRASONOGRAPHIC AND DOPPLEROMETRIC MARKERS IN THE EARLY DIAGNOSIS OF FETAL GROWTH RESTRICTION SYNDROME	114
Yusupbekov A.A., Abdinazarova I.S., Tursunova N.I. ENDOMETRIY PATOLOGİYALARINI TASHX-ISLASHDA MINIMAL INVAZIV BIOPSIYA USUL-LARINING KLINIK-STATISTIK SAMARADORLIGI	Yusupbekov A.A., Abdinazarova I.S., Tursunova N.I. CLINICAL AND STATISTICAL EFFECTIVENESS OF MINIMALLY INVASIVE BIOPSY METHODS IN THE DIAGNOSIS OF ENDOMETRIAL PATHOLOGY	117
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY	
Toshbekova M.X. SOG'LOM TURMUSH TARZINI SHAKLLANTIRISHDA MOTIVATSIYA VA IRODAVIY SIFATLARNING O'RNI	Toshbekova M.Kh. THE ROLE OF MOTIVATION AND VOLITIONAL QUALITIES IN THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE	121
Xasanova M.T. TALABALARNING KOMPETENSIYALARINI RIVOJLANTIRISH JARAYONIDA SOG'LOM TURMUSH TARZINI SHAKLLANTIRISHNING TIBBIY-PSIXOLOGIK YONDASHUVLARI	Khasanova M.T. MEDICAL-PSYCHOLOGICAL APPROACHES TO THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE IN THE PROCESS OF DEVELOPING STUDENTS' COMPETENCIES	124
Sherqo'ziyeva G.F., Salomova F.I., Toshpo'latov B.M., Ermatova S.G., Sharopova M.B. MAVSUMIY YUQUMLI KASALLIKLAR PROFILAKTIKASIDA TABIIY MADANIYATNING AHAMIYATI	Sherkuzieva G.F., Salomova F.I., Toshpulatov B.M., Ermatova S.G., Sharopova M.B. THE IMPORTANCE OF MEDICAL CULTURE IN THE PREVENTION OF SEASONAL INFECTIOUS DISEASES	131
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
Alimirzayev N.A. BO'LAJAK SHIFOKORLARDA MULOQOT KO'NIKMALARINING SHAKLLANGANLIK DARAJASI VA PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI	Alimirzayev N.A. THE LEVEL OF FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF FUTURE PHYSICIANS	134
Аскарובה.А. ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ МАТЕРЕЙ С ПСИХОПАТИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРОМ	Askarova N.A. INFLUENCE OF A MOTHER WITH A PSYCHOPATHIC PERSONALITY ON THE EMOTIONAL STATE OF HER CHILDREN	138
Atamuratova Ju.M. KOXLEAR IMPLANTATSIYADAN KEYINGI DAVRDA BOLALAR IDROKINING OZIGA XOS XUSUSIYATLARI	Atamuratova Ju.M. SPECIFIC CHARACTERISTICS OF CHILDREN'S PERCEPTION IN THE POST-COCHLEAR IMPLANTATION PERIOD	142
Bekmirov T.R. ONALARDAGI NEVROTIK HOLATLARNING FARZANDLAR SONI BO'YICHA PSIXOLOGIK TAHLILI	Bekmirov T.R. PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF NEUROTIC CONDITIONS IN MOTHERS DEPENDING ON THE NUMBER OF CHILDREN	145
Дехкамбаева З.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	Dehkambayeva Z.A. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DEPRESSION IN MEDICAL STUDENTS	148
Dexkambayeva Z.A., Kamolova G.O. TIBBIYOT OLIYGOHLARI TALABALARIDA KASBIY STRESS VA PSIXOEMOTSIONAL ZO'RIQISH SHAROITIDA RUS TILINI O'QITISHNING PSIXOLOGIK ASOSLARI	Dekkambayeva Z.A., Kamolova G.O. PSYCHOLOGICAL FOUNDATIONS OF TEACHING RUSSIAN TO MEDICAL STUDENTS IN CONDITIONS OF PROFESSIONAL STRESS AND PSYCHO-EMOTIONAL TENSION	151
Dursunov S.A. ERKAKLARDA UROLOGIK VA SEKSUAL BUZILISHLARNING ETIOLOGIYASIDA JINSIY-SHERIK MUNOSABATIGA BOG'LIQLIKNING O'RNI SIFATIDA	Dursunov S.A. THE ROLE OF SEXUAL PARTNER RELATIONSHIPS IN THE ETIOLOGY OF UROLOGICAL AND SEXUAL DISORDERS IN MEN	154
Жураева Д.Н. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ КОГНИТИВНОЙ УСТАЛОСТИ ПРИ НЕВРАСТЕНИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	Zhurayeva D.N. NEUROPSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF COGNITIVE FATIGUE IN MEDICAL STUDENTS WITH NEURASTHENIA	158

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Дехкамбаева З.А.

TIBBIYOT TALABALARIDA DEPRESSIYANING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Dehkambaeva Z.A.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DEPRESSION IN MEDICAL STUDENTS

Dehkambaeva Z.A.

Ташкентский государственный медицинский университет

Mazkur maqolada tibbiyot oliy ta'lim muassasalari talabalarida depressiyaning psixologik xususiyatlarini o'rganish natijalari bayon etilgan. Tadqiqotning dolzarbligi oliy tibbiy ta'lim tizimida psixosotsional yuklamalarning ortishi, talaba yoshlar orasida xavotirli-depressiv buzilishlar soni ko'payishi hamda ularning o'quv faoliyati, kasbiy shakllanish va kelgusidagi tibbiy amaliyot sifatiga salbiy ta'siri bilan izohlanadi. Tadqiqotda Toshkent davlat tibbiyot universitetining 1- va 3-kurslarida tahsil oluvchi 200 nafar talaba ishtirok etdi. Xavotirli-depressiv simptomatikani aniqlash uchun Hospital xavotir va depressiya shkalasi (HADS) qo'llanildi. Natijalarga ko'ra, quyi kurs talabalarida klinik darajada ifodalangan xavotir ko'proq uchragan bo'lsa, yuqori kurs talabalarida depressiv namoyon bo'lishlar nisbatan tez-tez aniqlangan. Gender tahlil talabalar qizlarda xavotir va depressiya ko'rsatkichlari yuqoriroq ekanini ko'rsatdi. Olingan natijalar tibbiy OT-Mlarda tizimli psixodiagnostik skrining hamda profilaktik dasturlarni joriy etish zarurligini asoslaydi.

Kalit so'zlar: depressiya, xavotir, stress, tibbiyot talabasi, psixik salomatlik, o'z joniga qasd qilish xavfi, o'z-o'zini baholash, kognitiv buzilishlar.

This article presents the findings of a study on the psychological characteristics of depression among students of medical higher education institutions. The relevance of the study is determined by the increasing psycho-emotional workload in higher medical education, the growing prevalence of anxiety-depressive disorders among students, and their negative impact on academic performance, professional development, and the quality of future medical practice. The study involved 200 first- and third-year students of Tashkent State Medical University. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) was used to assess anxiety-depressive symptoms. The results indicate that clinically significant anxiety is more prevalent among junior students, whereas depressive manifestations are more frequently observed among senior students. Gender analysis revealed higher anxiety and depression scores in female students. The findings highlight the need to implement systematic psychodiagnostic screening and preventive programs in medical universities.

Key words: depression, anxiety, stress, medical student, mental health, suicide risk, self-esteem, cognitive impairment.

Современный этап развития системы высшего образования в Республике Узбекистан характеризуется усилением требований к качеству подготовки медицинских кадров, что предполагает не только высокий уровень профессиональных знаний и навыков, но и сохранение психического здоровья будущих специалистов. Медицинское образование относится к числу наиболее напряжённых и стрессогенных видов профессиональной подготовки, что обусловлено высокой учебной нагрузкой, большим объёмом информации, ранним включением студентов в клиническую практику и постоянным эмоциональным взаимодействием с пациентами.

В условиях хронического академического стресса у студентов медицинских вузов возрастает риск развития тревожных и депрессивных расстройств. Депрессия является одним из наиболее распространённых психических заболеваний, оказывающим выраженное негативное влияние на эмоциональную сферу, когнитивные процессы, мотивацию и социальную адаптацию личности. По данным Всемирной организации здравоохранения, депрессивные расстройства входят в число ведущих причин утраты трудоспособности, а суицид занимает одно из первых мест среди причин смертности молодежи в возрасте 15-29 лет [1].

Студенты медицинских вузов представляют собой особую группу риска, поскольку в период обучения происходит интенсивное формирование профессиональной идентичности, сопровождающееся высокой ответственностью, тревогой за будущую профессиональную реализацию и эмоциональным выгоранием. В связи с этим изучение психологиче-

ских особенностей депрессии у студентов-медиков является актуальной научно-практической задачей.

Анализ литературы. Проблема тревожно-депрессивных расстройств у студентов медицинских вузов широко освещена в трудах отечественных и зарубежных авторов. Согласно данным многочисленных исследований, распространённость депрессивных симптомов среди студентов-медиков варьирует от 12,9 до 35% в зависимости от курса обучения, используемых диагностических методик и социокультурных факторов [2,3].

Ряд авторов отмечают, что первые признаки эмоционального неблагополучия формируются уже на начальных этапах обучения и связаны с процессом адаптации к новым условиям образовательной среды. В исследованиях Т. Shanafelt и соавт. показано, что синдром эмоционального выгорания у студентов-медиков тесно связан с депрессией, снижением академической мотивации и профессиональной эффективности [4]. Мета-анализ, проведённый Л. Rotenstein и коллегами, выявил увеличение частоты депрессивных симптомов у студентов после поступления в медицинский вуз на 13,5% [5]. Особое внимание в научных публикациях уделяется гендерным различиям в проявлении депрессии и тревоги [6]. Установлено, что у девушек данные расстройства встречаются чаще, что объясняется биологическими, психологическими и социальными факторами, а также более высокой склонностью к саморефлексии и эмоциональному напряжению [5]. Исследователи также подчёркивают, что хронический стресс и нерешённые психоземotionalные проблемы в сту-

денческие годы могут оказывать негативное влияние на профессиональную деятельность врача в будущем.

Материал и методы

Дизайн исследования

Исследование носило кросс-секционный характер и проводилось на базе Ташкентского государственного медицинского университета.

В исследовании приняли участие 200 студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело»: 100 студентов 1-го курса (средний возраст $17 \pm 1,5$ года); 100-го студентов 3 курса (средний возраст $20 \pm 1,5$ года).

Гендерный состав в обеих группах был одинаковым: 72 девушки и 28 юношей.

Методики исследования

Для оценки тревожно-депрессивной симптоматики применялась госпитальная шкала тревоги и

депрессии (HADS), разработанная A.S. Zigmond и R.P. Snaith. Шкала включает 14 утверждений и состоит из двух подшкал:

- подшкала тревоги (HADS-A);
- подшкала депрессии (HADS-D).

Интерпретация результатов осуществлялась по следующим критериям: 0-7 баллов – норма; 8-10 баллов – субклинический уровень; 11 баллов и выше – клинически выраженное расстройство [7, 8].

Использовались методы описательной статистики и сравнительного анализа. Различия считались статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты исследования

В исследовании приняли участие 200 студентов медицинского вуза, обучающихся на 1-м и 3-м курсах по специальности «Лечебное дело». Социально-демографическая характеристика выборки представлена в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика обследованных

Показатель	1-й курс, n=100	3-й курс, n=100
Средний возраст, $M \pm SD$	$17,0 \pm 1,5$	$20,0 \pm 1,5$
Девушки, абс. (%)	72 (72)	72 (72)
Юноши, абс. (%)	28 (28)	28 (28)
Всего обследованных	100	100

Как видно из таблицы, группы были сопоставимы по полу и числу обследованных, что позволило корректно провести сравнительный анализ показателей тревоги и депрессии.

При анализе тревожной симптоматики по шкале HADS было установлено, что у большинства студентов выявляются тревожные расстройства различной степени выраженности (табл. 2).

Таблица 2

Распределение уровней тревоги по шкале HADS у обследованных, %

Уровень тревоги	1-й курс	3-й курс
Норма (0-7 баллов)	3	20
Субклинический уровень (8-10 баллов)	7	45
Клинически выраженная тревога (≥ 11 баллов)	90	35
Всего	100	100

У студентов 1-го курса клинически выраженный уровень тревоги выявлялся статистически значимо чаще, чем у студентов 3-го курса ($p = 0,001$), что сви-

детельствует о выраженных адаптационных трудностях на начальном этапе обучения.

Средние показатели тревоги и депрессии у студентов 1-го и 3-го курсов представлены в таблице 3.

Таблица 3

Средние показатели тревоги и депрессии по шкале HADS, $M \pm SD$

Показатель	1-й курс	3-й курс	$p <$
Тревога (HADS-A)	$14,13 \pm 2,4$	$9,51 \pm 2,1$	0,05
Депрессия (HADS-D)	$8,9 \pm 1,8$	$7,6 \pm 1,7$	0,05

Полученные данные показывают, что у студентов 1-го курса уровень тревоги соответствует клинически выраженному, тогда как у студентов 3-го курса преобладает субклинический уровень тревоги. Депрессивная симптоматика у студентов обеих групп в среднем носила субклинический характер,

однако у студентов 3-го курса она выявлялась несколько чаще.

Дополнительный гендерный анализ показал, что у студенток показатели тревоги и депрессии были выше, чем у юношей, что соответствует данным отечественных и зарубежных исследований и

отражает общую тенденцию большей психоэмоциональной уязвимости девушек в условиях учебного стресса.

Обсуждение

Полученные результаты подтверждают данные ранее проведенных исследований о высокой распространенности тревожно-депрессивных расстройств среди студентов медицинских вузов. Высокий уровень тревоги у студентов младших курсов может быть обусловлен процессом адаптации к новым требованиям высшей школы, изменением социальной роли и повышенной учебной нагрузкой.

У студентов старших курсов депрессивные проявления, вероятно, связаны с накоплением эмоционального истощения, тревогой за профессиональное будущее и необходимостью принятия ответственных решений. Гендерные различия в уровне тревоги и депрессии соответствуют общемировым тенденциям и свидетельствуют о необходимости учёта гендерного фактора при разработке профилактических программ.

Практические рекомендации

На основании полученных данных целесообразно:

- внедрить регулярный психодиагностический скрининг студентов медицинских вузов;
- разработать и реализовать программы профилактики депрессии и тревожных расстройств;
- включить элементы психообразования и формирования стрессоустойчивости в учебные планы;
- формировать у студентов навыки саморегуляции и здорового образа жизни.

Заключение

Таким образом, студенты медицинских вузов характеризуются высокой распространенностью тревожно-депрессивной симптоматики, особенно на младших курсах обучения и среди девушек. Ранняя диагностика и системная психопрофилактическая работа являются важнейшими условиями сохранения психического здоровья будущих врачей и повышения качества медицинского образования.

Литература

1. Ахметова АМ, Садретдинова ЛД, Габитова ДМ и др. Эмоциональное выгорание и признаки депрессии у студентов-медиков. Сибирский журн наук о жизни и сельском хозяйстве. 2022;14(3(2)):90-103.
2. Бузина ТС, Олейников С, Макарова ИВ. Определение стратегически важных направлений в работе психологической службы медицинского университета. Вестн Пермского ун-та. Философия. Психология.

Социология. 2023;1:120-130.

3. Руженкова ВВ, Руженков ВА. Донозологические психические расстройства и учебный стресс у студентов-медиков. Соврем пробл науки и образования. 2020;2.

4. Backovic DV, Zivojinovic JI, Maksimovic J, Maksimovic M. Gender differences in academic stress and burnout among medical students in years of education. Psychiatr Danubina. 2019;24(2):175-81.

5. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva WHO 2017:24.

6. Dugani S, Afari H, Hirschhorn et al. Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low- and middle-income countries: A systematic review. Gates Open Res. 2018;2.

7. Genevieve C, Margiotta F, Doherty AM. Physician burnout and symptom of anxiety and depression: Burnout in Consultant Doctors in Ireland Study. Plos One. 2022;18(3):5.

8. Lee MK, Lim SH. Relationships among academic burnout, stress coping and college adjustment in nursing students. Asia-pacific J Multimedia services convergenti with Art, Humanities, and Sociology. 2017;7(6):2.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Дехкамбаева З.А.

Описаны психологические особенности депрессии у студентов медицинских вузов. Актуальность исследования обусловлена ростом психоэмоциональной нагрузки в системе высшего медицинского образования, увеличением количества тревожно-депрессивных расстройств среди студенческой молодежи и их негативным влиянием на учебную деятельность, профессиональное становление и качество будущей медицинской практики. В исследовании приняли участие 200 студентов 1-го и 3-го курсов Ташкентского государственного медицинского университета. Для диагностики тревожно-депрессивной симптоматики применялась госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Установлено, что у студентов младших курсов преобладает клинически выраженная тревога, тогда как у студентов старших курсов чаще выявляются депрессивные проявления. Гендерный анализ показал более высокие показатели тревоги и депрессии у студенток. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости внедрения системного психодиагностического скрининга и профилактических программ в медицинских вузах.

Ключевые слова: депрессия, тревога, стресс, студент-медик, психическое здоровье, суицидальный риск, самооценка, когнитивные нарушения.

Mualliflar haqida ma'lumot

Dexkambayeva Zulfiya Abubakirovna, TDTU pedagogika va psixologiya kafedrasida dotsenti, pedagogika fanlari nomzodi. Tel: +99877768825, e-mail: zulfiyahon769@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-2998-6385>

