УДК 613.86

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ ОБРАЩАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Рыбакова И.М.[1], Гарифуллина Г.Х.[2]

[1]ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 «Студенческая», Казань;
[2]ФГБОУВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, e-mail:garfar@mail.ru

Проведен анализ первичной обращаемости студентов ВУЗа за психологической помощью. Установлено, что за психологической помощью в Городскую поликлинику № 4 «Студенческая» г. Казани за период 2013–2015 гг. обратилось 1098 студента, из них 63,9 % женского пола и 36,1 % – мужского пола. В структуре посещений и консультативных услуг основную долю составляли студенты 1 (31,1%) и 2 курса (25,1 %). Установлена тенденция к уменьшению числа первичных обращений с увеличением возраста студента. При этом наибольшее число обращений зафиксировано в ноябре и марте месяце, меньше всего в июле и августе. Основными поводами для обращений студентов за психологической консультацией являлись проблемы в партнерских отношениях (35,3 %), проблемы личностного характера (23,3 %) и проблемы психосоматического характера (13,7 %).

Ключевые слова: студент, психологическая помощь.

ANALYSIS OF PRIMARY REFERRAL OF STUDENTS FOR PSYCHOLOGICAL HELP

Rybakova I.M.[1], Garifullina G.H.[2]

[1]HSIE "Municipal clinic № 4 "Student", Kazan;
[2]FSBEI HE "Kazan State Medical University" Ministry of Health of the Russian Federation, Kazan, e-mail: garfar@mail.ru

The analysis of the primary referral of students to the University for psychological assistance. It was proved, that during the period 2013–2015 1098 students addressed to municipal clinic №4 "For Student" in Kazan for psychological help. 63,9% of them were female and 36,1 % of them were male. The structure of visits and aadvisory services is dominated by students of the first yean (31,1 %) and year (25,1 %) of studies. There is a tendency to reduce the number of initial applications with increasing age of the student. The biggest number of addresses was recorded in November and March. The main reasons for referrals of students for psychological counseling were the problems in relationships (35,3 %), problems of a personal nature (23,3 %) and problems of psychosomatic nature (13,7 %).

Keywords: student, psychological support.

Актуальность исследований психологических проблем и психического здоровья студентов обусловлена ростом заболеваемости среди студенческой и учащейся молодежи, что объясняется наличием факторов стресса в студенческой жизни, таких как высокие интеллектуальные нагрузки, периодические экзаменационные стрессы, необходимость адаптации к новому социальному окружению, проживание вне дома и семьи, сочетание учебы с работой. В период социально-экономических перемен проявляется еще один дополнительный фактор риска – социальная и профессиональная неопределенность будущего специалиста в обществе и необходимость поиска рабочего места, соответствующего уровню образования. Многие авторы указывают на большую распространенность пограничных нервно-психических расстройств среди студентов [1,2,4,5]. Целью психологической профилактики стресса в студенческой среде является формирование умений активного преодоления стресса, формулирования близких и далеких целей

деятельности, повышение самоконтроля и регуляции собственной активности. В связи с этим изучение студенчества дает возможность ответить на ряд важных теоретических и практических вопросов. Выявление наиболее характерных для студентов межличностных и внутриличностных конфликтов и степени их выраженности, а также способов, какими они преодолеваются.

Целью исследования является анализ структуры первичной обращаемости студентов ВУЗа г. Казани за психологической помощью.

Объектом исследования при изучении структуры первичной обращаемости студентов за психологической помощью являлся журнал учета посещений за период 2013–2015 гг.

На базе ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 «Студенческая» г. Казани с 2010 года функционирует Клиника, дружественная к молодежи (КДМ) «Отражение». Ее деятельность направлена на профилактику здорового образа жизни студентов и дает молодым людям возможность получать достоверную информацию по вопросам здоровья, а также иметь доступ к консультативным службам и медицинским услугам.

Прием ведет психолог, который осуществляет общее руководство работой кабинета. Кабинет обеспечен техническими средствами для проведения необходимых диагностических и терапевтических мероприятий. Оформление специально оборудованных помещений предполагает учет особенностей пациентов, обеспечение благоприятного психологического воздействия элементов дизайна, создание непринужденной обстановки, уюта и комфорта. Кабинет психолога располагается в нескольких помещениях, удаленных от других помещений на территории поликлиники, в структуре которого разворачивается психологическая служба. В кабинете психолога, в котором начинается общение с пациентом, заполняется первичная документация. Специальное помещение, предназначенное для проведения собственно психотерапии, подчеркивает смену обычного стиля медицинского врачебного приема на неформальный стиль психотерапевтического действия. Необходимость разделения кабинета на помещения для приема и помещения для проведения психотерапевтической работы является очевидной при ориентации на партнерские взаимоотношения между пациентом и психологом. Это особенно важно на начальных этапах лечения, когда решается вопрос о выборе модели психотерапии и стиля поведения психолога. Наличие отдельного помещения для проведения групповых занятий отражает тенденцию современной психотерапии, направленной на сочетание различных методов и форм воздействия на пациентов, а в условиях поликлиники способствует также интенсификации лечебного процесса [3].

Практика организации работы клинического психолога в психотерапевтическом кабинете показывает, что основное время приходится на индивидуальный прием пациентов.

Продолжительность приема одного пациента составляет 40–50 мин. Десятиминутный перерыв для отдыха позволяет переключиться на прием другого пациента. В рабочем графике выделяется время для первичного приема (впервые обратившихся пациентов) и время для повторного приема (пациентов, уже проходящих психотерапию). Ежедневно осуществляется прием 2–3 первичных пациентов и 1–2 повторных. В графике работы выделяется время для групповой психотерапии. Продолжительность занятия группы составляет в среднем 1 ч 30 мин. Наиболее эффективным средством психологической помощи являются тренинги. Тренинг позволяет усвоить новую информацию и проверить ее на собственном опыте, активизировать свое творческое начало, настроиться на «включенность» в происходящее, отработать полученные навыки в практической деятельности, создать веселую и доброжелательную атмосферу внутри группы – все это возможно достичь в ходе тренинга. Тренинги КДМ «Отражение» направлены на командообразование, стрессоустойчивость и личностный рост.

В графике работы психолога выделено время и для проведения других мероприятий: лекции, консультативные столы, работа со средствами массовой информации. С целью пропаганды здорового образа жизни проводится медико-профилактическая работа, которая включает в себя плановые медицинские осмотры студентов 1,3,5,6 курсов 27 ВУЗов г.Казани. Проведение общественных тематических акций с привлечением специалистов СПИД-центра, Республиканского Центра Медицинской Профилактики Республики Татарстан. В летнее время сотрудниками КДМ «Отражение» осуществляется выезд в лагеря с просмотром видеороликов и их обсуждением. Активное посещение общежитий с целью пресечения вероятности алкоголизации, табакокурения и приема психоактивных веществ.

Несмотря на проводимые мероприятия, наблюдается рост заболеваемости. Рост заболеваемости среди студенческой и учащейся молодежи, склонность к хронизации болезней, обилие факторов, негативно влияющих на состояние здоровья, обуславливают необходимость усовершенствования системы профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Имеющиеся программы санитарного просвещения студентов ориентированы больше на медицинские аспекты здоровья, зачастую не учитывая, психолого-педагогические проблемы развития личности, индивидуальные, типологические, возрастные и половые особенности.

Более половины студентов имеют факторы риска нездоровья: сочетание учебы с работой, нерегулярное питание, употребление алкоголя, психоактивных веществ, курение, проблемы адаптации к новым межсоциальным взаимоотношениям, проживание вне дома и семьи, низкий интерес к занятию спортом и физкультурой.

За период 2013–2015 гг. проведено 1098 первичных индивидуальных консультаций. За этот период обратилось за психологической помощью 396 студентов мужского пола и 702 студента женского пола (рис.1).

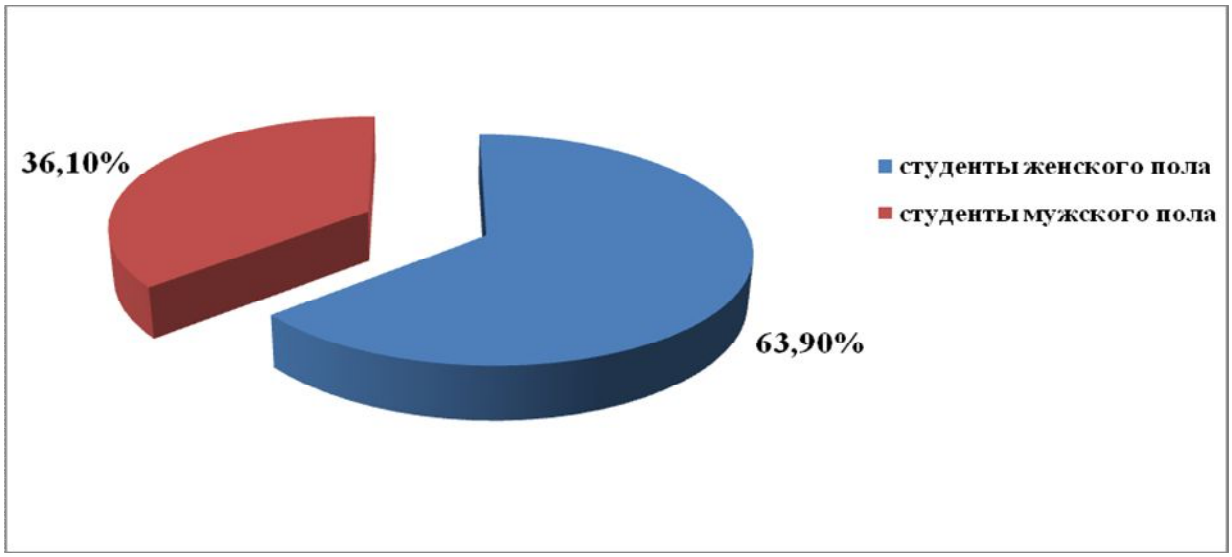

Рис. 1. Распределение студентов, обратившихся за психологической помощью по демографическому признаку

В структуре посещений и консультативных услуг основную долю составили студенты первого (31,1%) и второго курса (25,1 %). Прослеживается тенденция к уменьшению числа первичных обращений с увеличением возраста студента (рис. 2).

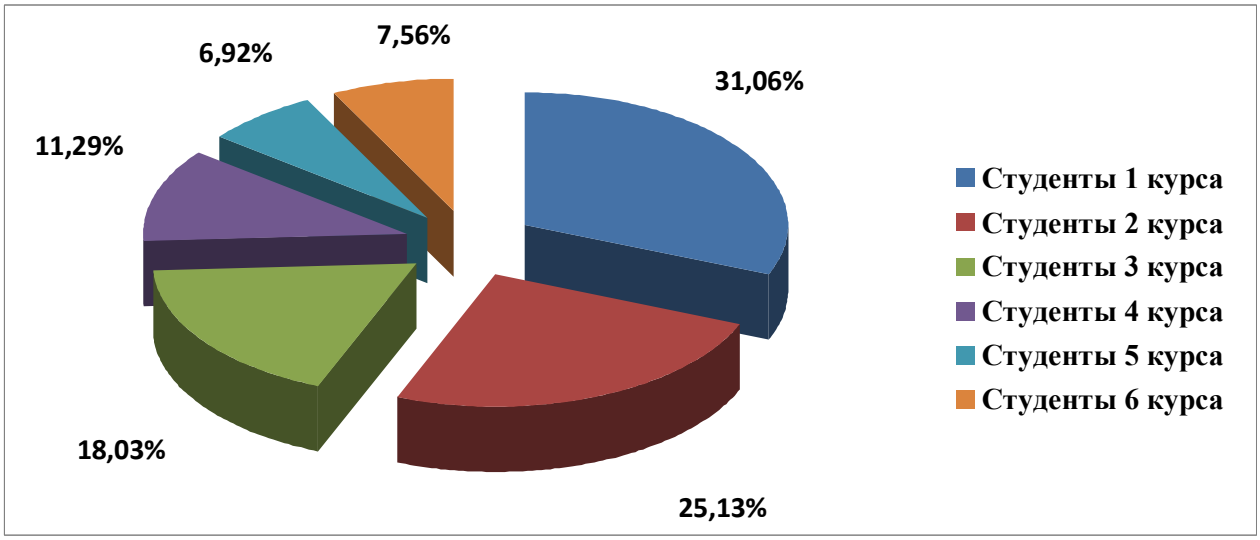

Рис. 2. Доля студентов различных курсов в общем числе обращений к психологу

Также мы исследовали, в какие месяцы студенты обращались чаще. Как видно из рисунка 3, наибольшее число обращений регистрировалось в ноябре (144 обращения) и марте (124), меньше всего – в июле (36) и августе (22).

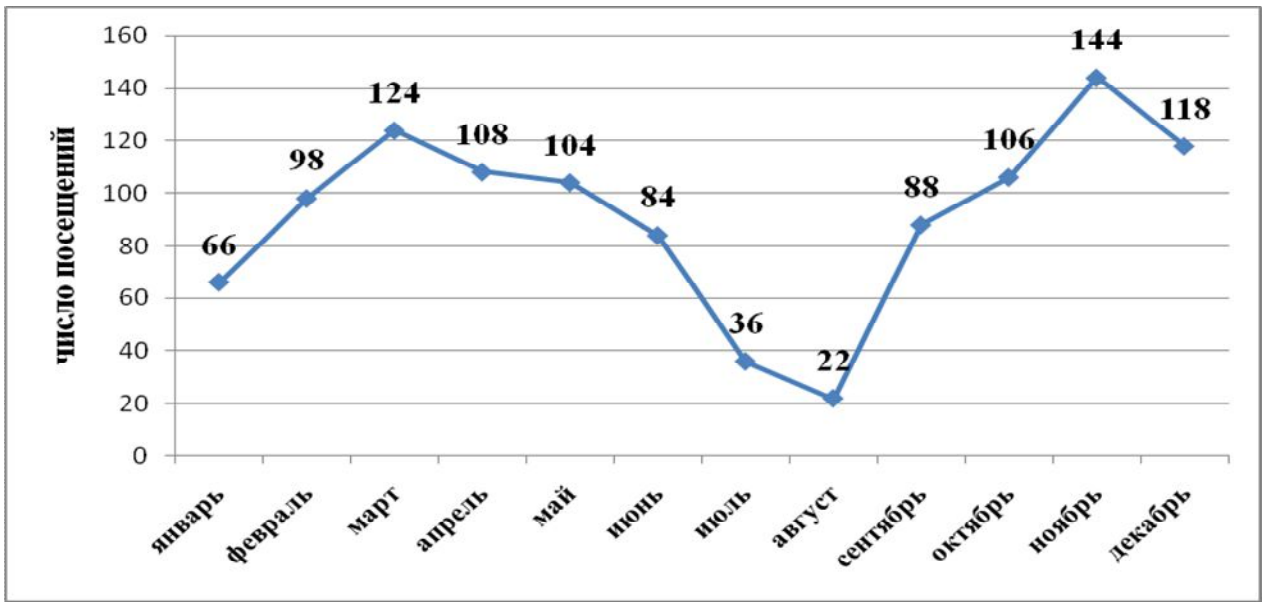

Рис. 3. Распределение числа обращений по месяцам за 2013–2015 гг.

Наиболее частые поводы обращения к психологу представлены на рисунке 4. Большинство обратившихся (35,3 %) имеют проблемы в партнерских отношениях (неразделенная любовь, распределение обязанностей внутри молодой семьи).

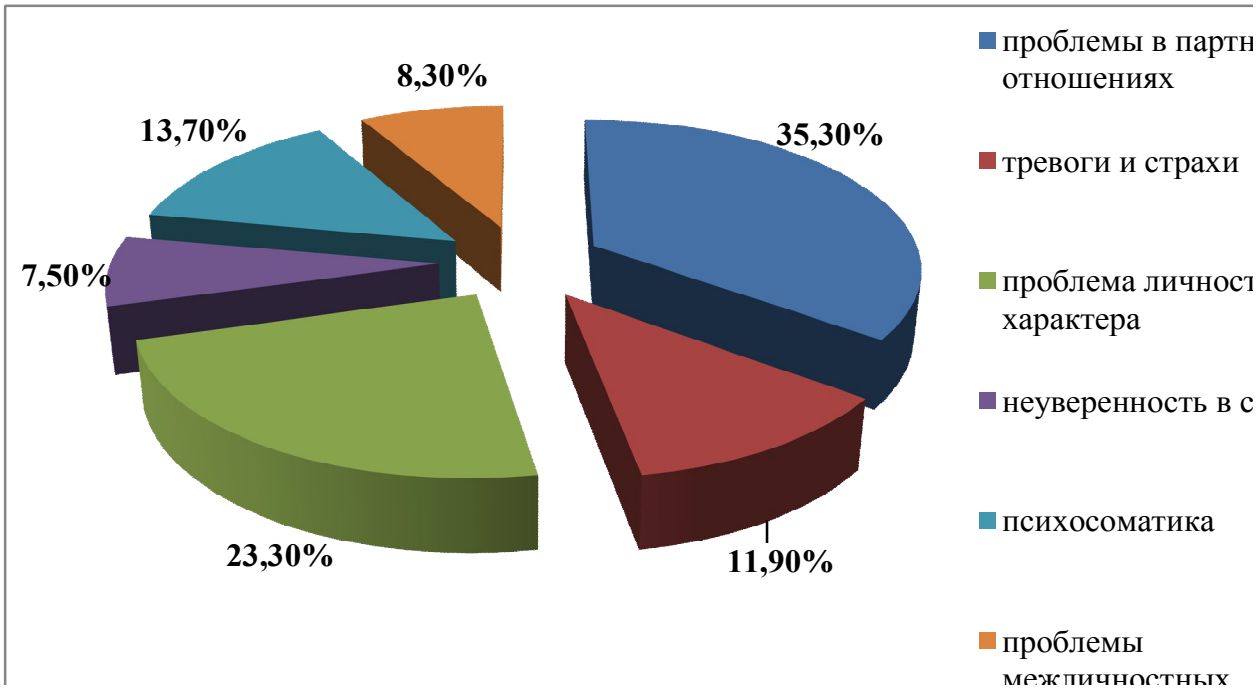

Рис. 4. Поводы обращения к психологу ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 «Студенческая» за период 2013–2015 гг.

Следующими по значимости (23,3 %) являются проблемы личностного характера (утрата эмоционально-волевых ресурсов, отсутствие цели, личностный рост,

неудовлетворенность собой). С проблемами психосоматического характера (головные боли, одышка, заикание, булимия) обратились 13,7 % студентов. Тревоги и страхи наблюдались у 11,9 % обратившихся студентов. Конфликты с окружающими и с родителями, а также проблемы, связанные с учебой, отмечаются у 8,3 % студентов. Неуверенность в себе является проблемой для 7,5 % обратившихся студентов. Необходимо отметить и гендерную специфику: у студенток относительно чаще возникают конфликты с родителями, а студенты с внутриличностными проблемами обращаются чаще, чем с любовными.

В случаях пограничных состояний личности, т.е. когда студенту нужен не только психолог (50 случаев), но и психотерапевт, психиатр – сотрудники клиники направляли обратившихся в кабинет социально-психологической помощи (КСПП) Республиканской клинической психиатрической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан (РКПБ МЗ РТ).

Среди выставленных студентам диагнозов психических расстройств чаще всего встречались: неврастения – 24 %, депрессивная реакция – 16 %, органическое астеническое расстройство – 16 %, дистимия (хроническая неглубокая депрессия) – 10 %, обсессивно-компульсивное расстройство – 8 %, тревожное расстройство – 8 %, смешанная депрессивная и тревожная реакция – 6 %, социальная фобия – 4 %, посттравматический синдром – 4 %, острая реакция на стресс – 2 %, фобическое расстройство – 2 %.

Таким образом, у обратившихся по направлению ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 «Студенческая» в КСПП РКПБ МЗ РТ студентов преобладали астенические, депрессивные и тревожные нарушения. Астенические нарушения включали в себя сочетание повышенной возбудимости с истощаемостью; несдержанность; повышенную чувствительность к яркому свету, шуму; эмоциональную неустойчивость; суетливость, желание все делать быстро, несмотря на усталость. Чаще всего студенты с астеническими нарушениями предъявляли жалобы на усталость, общую слабость, повышенную чувствительность, снижение памяти (нарушение внимания). Самыми частыми проявлениями тревожно-депрессивных расстройств были: беспокойство, снижение аппетита, нарушение сна, ощущение собственной неполноценности, снижение интеллектуальной и физической продуктивности, вегетативные расстройства, повторяющиеся воспоминания, фантазии, представления о кризисной ситуации (особенно в дневное время).

Полученные в ходе исследования данные могут помочь в разработке и проведении профилактических мероприятий и в оказании психологической помощи студенческой молодежи.

Было установлено, что проблемы психического здоровья у студентов в определенной мере связаны с объективными причинами. Исключить их из студенческой жизни

невозможно, но учитывать надо. Многое может сделать для сохранения психического здоровья студентов педагогический коллектив. Однако в основном все зависит от усилий, желания и способности самих студентов. Необходимо информировать студента, что если он не может сам решить свои психологические проблемы, то ему не следует стесняться обращаться за советом и помощью в психологическую службу студенческой поликлиники, а также к кураторам, своим преподавателям, работникам деканатов.

В каждом ВУЗе необходимо разрабатывать и реализовывать системы по сохранению здоровья студентов. Данная система должна включать комплекс мер по созданию условий диагностики, сохранения и укрепления здоровья студентов, по внедрению здоровьесберегающих технологий образования, по накоплению научных знаний и умений по сохранению и накоплению резервов здоровья, по выработке умения адаптироваться к меняющимся условиям жизнедеятельности.

Современный студент должен иметь представления о собственной психике, психическом здоровье, о факторах, вредно на него влияющих, методах и навыках компенсации негативных психических реакций. Таким образом, очевидна необходимость в валеологическом образовании как системе мер, направленных на формирование валеологического мышления и здорового образа жизни.

Выводы:

1. Анализ первичной обращаемости студентов за психологической помощью в Городскую поликлинику № 4 «Студенческая» г. Казани за период 2013–2015 гг. показал, что 63,9 % выполненных консультаций приходилось на студентов женского пола и 36,1 % – на студентов мужского пола.
2. В структуре посещений и консультативных услуг основную долю составляли студенты первого (31,1%) и второго курса (25,1%). При этом наибольшее число обращений зафиксировано в ноябре и марте месяце.
3. Основными поводами для обращений студентов за психологической консультацией являлись проблемы в партнерских отношениях (35,3 %), проблемы личностного характера (23,3 %) и проблемы психосоматического характера (13,7 %).
4. У обратившихся по направлению ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 «Студенческая» в КСПП РКПБ МЗ РТ студентов преобладали астенические, депрессивные и тревожные нарушения.

Список литературы

1. Егорычев А.О. Мониторинг здоровья студентов в процессе профессионального

образования // Материалы 2 Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России» (часть2). – М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2006. – С.79-80.

2. Калюжный Е.А. Особенности психофизиологического статуса современных студентов // Материалы 2-го Всерос. конг. по школьной и университетской медицине с междунар. участием. – Москва: Изд.Научный центр здоровья детей РАМН, 2010. – С.272 -275.

3. Клиническая психология / под редакцией Карварского Б.Д.: учебник для вузов. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 553 с.

4. Сетко А.Г. Проблема здоровья студентов современного вуза // Материалы 3 Всерос. конг. по школьной и университетской медицине с междунар. участием. – Москва: Изд. Научный центр здоровья детей РАМН, 2012. – С.373 -374.

5. Состояние и проблемы студенческой молодежи / Л.В. Нефедовская [и др.] / под ред. В.Ю. Альбицкого. – Москва: Литтера, 2007. – 192 с.