

УДК: 159.9.072.43

DOI: 10.25629/НС.2023.11.25

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ТРЕТЬЕГО КУРСА ТЕХНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В МЕЖСЕССИОННЫЙ ПЕРИОД

Гладышева А.А., А.Д. Михалева, В.Ю. Ковязина

Иркутский государственный университет путей сообщения

### АННОТАЦИЯ

В последнее время отмечается рост психологических расстройств у представителей молодого поколения. Как правило, они составляют контингент обучающихся образовательных учреждений среднего и высшего образования. Психоэмоциональное состояние этих молодых людей достаточно заметно варьируется в зависимости от стадии обучения, выхода на сессию или нахождения в межсессионный период. Есть и другие факторы, подлежащие рассмотрению и оказывающие влияние на студентов. В статье рассматривается психоэмоциональное состояние студентов технических специальностей. Изучается тенденция к возникновению тревожных и депрессивных состояний у обучающихся, в частности в межсессионный период. Анонимно обследовано 12 студентов 3 курса технических специальностей факультета «Управление на транспорте и информационные технологии» Иркутского государственного университета путей сообщения. Для выявления и оценки степени тяжести тревожно-депрессивных расстройств использовались мобильные приложения «40+ психологических тестов» и «Тест Люшера». Определяются основные факторы, влекущие за собой ухудшение психоэмоционального фона.

### КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

психология, тревожность, депрессия, тестирование.

### ВВЕДЕНИЕ

Тревожные и депрессивные расстройства широко распространены в юношеском возрасте. В ряде исследований студенты технических специальностей демонстрируют высокий уровень тревожности чаще, чем другие люди той же возрастной группы. Более того, распространенность депрессивных симптомов у обучающихся в вузах, также значительно выше, чем в общей популяции молодых людей [3, 5, 14, 15]. Студенты, страдающие депрессией, чаще думают о прекращении учебы, у них снижена критика к своим внутренним ощущениям. Основными факторами возникновения тревожно-депрессивной симптоматики у студентов вузов может послужить стресс, возникающий из-за большой академической нагрузки, недостаточной способности к концентрации внимания, частых конфликтных ситуаций, отсутствия возможности полноценного отдыха. Необходимо отметить, что студенты и люди из научного мира чаще других страдают психическими расстройствами [6, 9, 13].

*Тревожное состояние.* В процессе обучения в высших учебных заведениях к студентам предъявляются высокие требования, которые не всегда соответствуют психоэмоциональной готовности обучающихся. Из этого вытекают последствия в виде возникновения тревожно-депрессивных и иных видов расстройств у студентов.

Тревога – отрицательно окрашенная эмоция, выражающая ощущение неопределённости, ожидание отрицательных событий, трудноопределимые предчувствия. В отличие от причин страха, причины тревоги обычно не осознаются, но она предотвращает участие человека в потенциально вредном поведении, или побуждает его к действиям по повышению вероятности благополучного исхода событий. Тревога связана с подсознательной мобилизацией психиче-

ских сил организма для преодоления потенциально опасной ситуации [1]. Тревога представляет собой расплывчатый, длительный и смутный страх по поводу будущих событий. Она возникает в ситуациях, когда ещё нет (и может не быть) реальной опасности для человека, но он ждёт её, причём пока не представляет, как с ней справиться. По мнению некоторых исследователей, тревога представляет собой комбинацию из нескольких эмоций – страха, печали, стыда и чувства вины.

Для тревоги (и для многих форм страха) в большинстве случаев характерен следующий ход мысли: человек находит в своем прошлом или из окружающей жизни примеры неблагоприятных или опасных событий, а затем переносит этот опыт в своё будущее [3].

Следует отметить, что у людей есть отличия по уровню тревожности. Для измерения уровня тревожности существует несколько методик. Различают в основном два вида тревожности:

- ситуативная тревожность – как реакция индивида на окружающий мир и какую-либо ситуацию, объясняемую текущими событиями и переживаниями;
- личностная тревожность – постоянная личностная черта, объясняемая характером, воспитанием и темпераментом.

*Депрессивное состояние.* Депрессия – распространенное во всем мире заболевание, от которого, по оценкам исследователей, страдает 3,8% населения, в том числе 5% взрослых и 5,7% лиц старше 60 лет. Во всем мире от депрессии страдает порядка 280 миллионов человек. Депрессия отличается от обычных перепадов настроения или кратковременных эмоциональных реакций на трудные ситуации в повседневной жизни. Депрессия может быть серьезным заболеванием, особенно если она периодически повторяется и протекает в умеренной или тяжелой форме [13]. В таких случаях она приводит к большим страданиям, снижению работоспособности или школьной успеваемости и трудностям в семейной жизни. В самых тяжелых случаях депрессия может привести к самоубийству. Каждый год в мире более 700 000 человек кончают жизнь самоубийством. Самоубийство занимает четвертое место среди основных причин смерти молодых людей в возрасте 15-29 лет [2].

Депрессивный эпизод характеризуется ухудшением настроения (что выражается в грусти, раздражительности, чувстве опустошенности) или потерей интереса к любым занятиям в течение большей части дня, практически каждый день, в течение, по меньшей мере, двух недель подряд. Может присутствовать ряд других симптомов, в частности снижение концентрации, патологическое чувство вины или низкая самооценка, отсутствие веры в будущее, мысли о смерти или самоубийстве, нарушения сна, изменения аппетита или массы тела, а также ощущение сильнейшей усталости или упадка сил.

В определенных культурных контекстах у некоторых людей изменения настроения могут часто выражаться в виде соматических симптомов (например, боли, усталости, слабости). При этом, такие соматические симптомы не связаны с каким-либо другим патологическим состоянием [7].

Во время депрессивного эпизода больной испытывает значительные трудности в личных отношениях, семейной жизни, социальных контактах, обучении, работе или других важных сферах жизни.

В зависимости от числа и тяжести симптомов, а также их влияния на повседневную жизнь человека различают легкие, умеренные и тяжелые депрессивные эпизоды [8].

У обучающихся, испытывающих депрессию, на первом плане выступает умственная и физическая утомляемость. У них ослабевает желание заниматься чем-либо, они ленятся, скучают и теряют интерес к учебе, что может произойти как перед сессией, так и в начале семестра. Студенты начинают прогуливать, пропускать занятия или вообще перестают посещать образовательное учреждение. Они становятся безразличными к общению со сверстниками, у них появляются несвойственные им раздражительность, грубость по отношению к преподавателям и окружающим. На занятиях они с трудом улавливают объяснения, подолгу сидят над одной и той же страницей книги, плохо воспринимают материал, ничего не запоминают, ошибаются

в простых задачах, то, что раньше выполнялось за несколько минут, теперь требует часовых усилий. Постепенно наступают тревоги, страхи за свою несостоятельность. У некоторых депрессивных студентов развивается страх перед экзаменами [10]. Их движения становятся угловатыми и неловкими, появляется медлительность. Иногда наблюдаются суточные колебания настроения, расстройства сна. В ряде случаев можно выявить нарушения аппетита, работы ЖКТ и колебания веса тела [12]. Вот это и есть психологический портрет человека, испытывающего депрессию. Все это, безусловно, оказывает негативное влияние на его социальную и образовательную деятельность.

Учитывая все вышеперечисленное, необходимо уделить достаточное внимание рассмотрению проблемы тревожных и депрессивных расстройств у студентов технических специальностей.

### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Изучение частоты и выраженности тревожно-депрессивных расстройств у студентов третьего курса ИрГУПС.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Анонимно обследовано 11 студентов 3 курса технических специальностей факультета «Управление на транспорте и информационные технологии» Иркутского государственного университета путей сообщения. Для выявления и оценки степени тяжести тревожно-депрессивных расстройств использовались мобильные приложения «40+ психологических тестов», включающий: многомерный опросник личности MPI (Maudsley Personality Inventory) – личностный опросник Айзенка и «Тест Люшера».

Личностный опросник MPI (Maudsley Personality Inventory, от названия клиники) – личностный опросник Айзенка, опубликованный в 1956 году. Он состоит из двух внутренних шкал: экстраверсии-интроверсии и нейротизма, на каждую шкалу по 24 вопроса. Позднее также были добавлены вопросы, формирующие шкалу искренности испытуемого. Это наиболее изученная и одна из самых популярных психодиагностических методик, предназначенная для исследования индивидуальных особенностей и психических состояний личности. В основу методики было положено количественное сопоставление ответов представителей нормативной группы с типичными ответами больных, у которых в картине клинических расстройств четко преобладал тот или иной психопатологический синдром: ипохондрия, депрессия, истерия, психопатия, психастения, паранойя, шизофрения, гипомания.

Для составления полной картины состояния студентов во время сессии им было предложено пройти тест Люшера. Цветовой тест Люшера (Luscher Farbwahl Test) – это один из наиболее популярных психологических тестов, используемых для диагностики внутреннего состояния человека. Несмотря на чрезвычайную легкость и быстроту прохождения, он является «глубинным» инструментом, созданным для психиатров, психологов и врачей. Тест Люшера с высокой степенью достоверности продиагностирует ваше психофизиологическое состояние, стрессоустойчивость, активность и коммуникативные способности, поможет определить наличие и причины психологического стресса.

Поскольку выбор цвета основан на бессознательных процессах, он указывает на то, каков человек на самом деле, а не на то, каким он себя представляет или каким бы он хотел быть, как это часто случается при использовании опросных методов.

Результаты цветовой диагностики Люшера позволяют произвести индивидуальную оценку и дать профессиональные рекомендации о том, как можно избежать психологического стресса и физиологических симптомов, к которым он приводит. Кроме того, тест Люшера предоставляет дополнительную информацию для психотерапии.

Сторонники применения теста Люшера утверждают, что он позволяет провести быстрый и глубокий анализ личности на основе информации, полученной при простом ранжировании цветов.

Таблица 1 – Результаты психологического тестирования студентов третьего курса технического вуза

| испытуемый | Тест на депрессию                                      | Тест на тревожность | Многомерный Личностный Опросник (МЛО) |                     |                 |                    |                   |                 |                    |                         |                     |                     | Тест Люшера |  |
|------------|--|---------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|-------------|--|
|            |  |                     | Шкала лжи                             | Шкала достоверности | Шкала коррекции | Уровень ипохондрии | Уровень депрессии | Уровень истерии | Уровень психопатии | Уровень паранойяльности | Уровень психастении | Уровень шизоидности |             | Уровень гипомании  |
| 1.         | Состояние без депрессии                                | 32/50               | 38/111                                | 61/111              | 38/111          | 61/111             | 52/111            | 64/111          | 55/111             | 59/111                  | 54/111              | 59/111              | 66/111      | Потребность в нежном участии и сочувственном понимании. Попытки оградить себя от споров, конфликтов или каких-либо стрессов. Поведение дипломатичное и осторожное.   |
| 2.         | Малая депрессия ситуативного или невротического генеза | 41/50               | 38/111                                | 76/111              | 34/111          | 61/111             | 73/111            | 64/111          | 60/111             | 75/111                  | 67/111              | 66/111              | 71/111      | Ощущение беспомощности, подавленность. Чувствует себя обманутым, считает, что мир вокруг – несправедлив. Отказывается идти на компромиссы или принимать какие-либо уступки от других.  |
| 3.         | Состояние без депрессии                                | 19/50               | 46/111                                | 46/111              | 54/111          | 44/111             | 52/111            | 45/111          | 50/111             | 59/111                  | 67/111              | 62/111              | 37/111      | Реакция пассивно-протестная, выраженное неустойчивое состояние, несбалансированность эмоционально-вегетативного тонуса.  |
| 4.         | Состояние без депрессии                                | 19/50               | 38/111                                | 41/111              | 38/111          | 61/111             | 55/111            | 51/111          | 25/111             | 43/111                  | 33/111              | 30/111              | 43/111      | Состояние эмоциональной напряженности, неустойчивость фона настроения, повышенная тревожность.   |
| 5.         | Субдепрессивное состояние или маскированная депрессия  | 37/50               | 71/111                                | 51/111              | 51/111          | 47/111             | 41/111            | 54/111          | 55/111             | 53/111                  | 42/111              | 55/111              | 54/111      | Высокая мотивация достижения целей, потребность в обладании жизненными благами, стремление к доминированию. Целенаправленность действий, склонность к протестным поведенческим реакциям. Возможна агрессивность.                       |
| 6.         | Состояние без депрессии                                | 33/50               | 60/111                                | 43/111              | 45/111          | 25/111             | 40/111            | 62/111          | 30/111             | 52/111                  | 69/111              | 33/111              | 42/111      | Конфликтное сочетание разнонаправленных тенденций – высокая мотивация избегания неуспеха и мотивация достижения целей. Выявленная склонность к непосредственной самореализации, повышенный контроль над своими чувствами и поведением. |
| 7.         | Состояние без депрессии                                | 23/50               | 38/111                                | 56/111              | 44/111          | 40/111             | 45/111            | 45/111          | 45/111             | 48/111                  | 54/111              | 55/111              | 48/111      | Трудности социальной адаптации в силу повышенной чувствительности и выраженного индивидуализма. Выраженная эмоциональная неустойчивость, быстрая переключаемость внимания, легкое выживание в разной социальной роли.                  |

| испытуемый | Тест на депрессию                                      | Тест на тревожность | Многомерный Личностный Опросник (MPI) |                     |                 |                    |                   |                 |                    |                         |                     |                     | Тест Люшера |   |
|------------|--|---------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|-------------|---|
|            |  |                     | Шкала лжи                             | Шкала достоверности | Шкала коррекции | Уровень ипохондрии | Уровень депрессии | Уровень истерии | Уровень психопатии | Уровень паранойяльности | Уровень психастении | Уровень шизоидности |             | Уровень гипомании   |
| 8.         | Состояние без депрессии                                | 13/50               | 46/111                                | 51/111              | 41/111          | 37/111             | 38/111            | 32/111          | 30/111             | 43/111                  | 25/111              | 27/111              | 31/111      | Импульсивность и раздражительность. Взаимоотношения с окружающими редко отвечают высоким эмоциональным требованиям. Присутствуют сомнения в улучшении состояния в будущем.  |
| 9.         | Малая депрессия ситуативного или невротического генеза | 31/50               | 54/111                                | 51/111              | 38/111          | 54/111             | 69/111            | 61/111          | 55/111             | 48/111                  | 62/111              | 55/111              | 66/111      | Негативно-протестная реакция, напряженность, стресс. Стремление отстоять собственную позицию ограничением контактов, пассивным противодействием. Неудовлетворены ведущие потребности.   |
| 10.        | Состояние без депрессии                                | 34/50               | 79/111                                | 46/111              | 54/111          | 37/111             | 27/111            | 35/111          | 30/111             | 32/111                  | 29/111              | 34/111              | 37/111      | Негативно-протестная реакция, напряженность, стресс. Пессимистическая оценка ситуации. Сопротивление внешним обстоятельствам, давлению средовых воздействий. Высокая активность успешно контролируется сознанием. Стремление скрыть неуверенность и тревогу демонстративностью поведения. |
| 11.        | Состояние без депрессии                                | 19/50               | 38/111                                | 41/111              | 38/111          | 61/111             | 55/111            | 51/111          | 25/111             | 43/111                  | 33/111              | 30/111              | 43/111      | Состояние эмоциональной напряженности, неустойчивость фона настроения, повышенная тревожность.  |

## РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования и выявления признаков депрессии и тревожного состояния были протестированы 11 студентов третьего курса технических специальностей ИрГУПС. Результаты представлены в таблице 1. Выявлено: трое студентов из 11 страдают депрессией. У шести студентов обнаружено тревожное состояние (балл больше 30).

По результатам анонимно проведенного опроса выявлено:

1) Большинство тестируемых отвечали правдиво и искренне, о чем свидетельствуют шкалы лжи и достоверности (более 50% по шкале).

2) По шкале коррекции можно судить, что допущенные ошибки исправлены.

3) У троих тестируемых выявлена ипохондрия (более 50% по шкале) – уныние, тоскливое отношение к жизни.

4) У пятерых студентов обнаружена депрессия (более 50% по шкале).

5) У студентов с депрессией также выявлены конверсионные расстройства (истерия) – непроизвольный уход от реальности, который выражается в частичной или полной потере сознательного контроля над памятью, самосознанием.

6) Наличие ипохондрии совпало с наличием психопатии. Диссоциальное расстройство личности – характеризуется импульсивностью, агрессивностью, асоциальным поведением. Люди, страдающие данным расстройством убеждены в правомерности собственных потребностей, грубо пренебрегают чувствами окружающих, не испытывают чувство вины и стыда, легко манипулируют людьми.

7) Уровень паранойяльности выявлен у пяти студентов:

– у двух тестируемых данный уровень совпал с высокими уровнями ипохондрии, депрессии, истерии, психопатии;

– у одного тестируемого с депрессией;

– у одного с истерией и психопатией;

– у одного с истерией.

8. Фобии и навязчивые действия, мысли, определяемые по шкале психостении, обнаружены у 4 тестируемых.

9. Шизоидный тип личности удалось выявить у 4 студентов. Данный тип часто погружен в свои мысли, он рассуждает, предполагает. Такие люди часто бывают разработчиками каких-либо ноу-хау. Они уходят от реального мира в мир своих фантазий.

10. Гипертимный тип личности, по результатам теста, установлен у троих студентов. Данный тип выражается в постоянно повышенном тоне, неудержимой активности и жажде общения, наблюдается тенденция не доводить начатое дело до логического завершения.

При анализе результатов теста Люшера выявлено, что большинство студентов подвержены стрессу, но подавляют негативные чувства разными способами:

– протестная реакция на внешнее воздействие;

– отказ от компромиссов, недоброжелательное отношение к окружающим;

– стремление к доминированию;

– разрыв контактов, пассивное противодействие.

Другим тестируемые напротив необходимо нежное участие людей в их жизни, они нуждаются в сочувствии и понимании. Хотят наладить гармоничные и доверительные отношения с окружающими. Как правило, у таких студентов отмечается низкий уровень тревоги и состояние без депрессии.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Исходя из результатов тестирования у студентов выявлено несколько видов депрессивных расстройств:

- малая депрессия ситуативного или невротического генеза;
- депрессивный невроз или невротическая депрессия (психическое неврозоподобное расстройство для которого характерны депрессивные проявления и затяжное «плавное» течение; в основе лежат внешние психотравмирующие ситуации, которые длительное время воздействуют на человека).

Это расстройство может проявляться по-разному и включает в себя различные синдромы:

- астенический – апатия, повышенная усталость и быстрая утомляемость;
- тревожно-фобический – высокая тревожность, беспричинные страхи;
- ипохондрический – чрезмерная озабоченность своим здоровьем и самочувствием.

Депрессия невротического характера годами протекает незаметно для окружающих людей. Она не оказывает серьезного влияния на социальную активность и личную жизнь.

Маскированная или скрытая депрессия – состояние, при котором на первый план выходят самые разные соматические, телесные жалобы (маски): от зуда и болей за грудиной до головных болей и запора, – а симптомы, характерные для депрессии (снижение двигательной и мыслительной активности, тягостные негативные переживания вплоть до суицида, ангедонии) либо отступают на второй и третий план, либо внешне вообще не проявляются. Такие больные склонны неоднократно обращаться к врачу. При этом они почти не жалуются на подавленное настроение, а, если и усматривают какую-то связь в своих соматических жалобах с эмоциональным состоянием, то пытаются убедить врача в том, что сниженное настроение является естественным ответом на физическое неблагополучие [11].

Человек с симптомами депрессии может быть либо не в состоянии разобраться и понять свои эмоции, осознать наличие у себя сниженного настроения («да, может, это так нормально, может, все себя также чувствуют...»), либо затрудняется их описать, либо может отказываться признавать у себя наличие психических нарушений. В связи с этим такие пациенты длительное время не получают адекватного лечения, но их эмоциональное состояние и душевные страдания могут проявляться в виде других жалоб, которые и представляют собой «маску» депрессии и с которыми они обращаются к врачам различных специальностей [4,7].

Детальное изучение материала, посвященного депрессивным состояниям, позволило качественно оценить результаты тестирования студентов в межсессионный период. У большинства тестируемых выявлено состояние без депрессии, что является видом нормального состояния и здоровой оценки происходящего.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основной содержательной характеристикой эмоций и чувств в юношеском возрасте является будущее. Доминируют эмоции, связанные с ожиданием будущего, «которое должно принести счастье». Процесс формирования эмоциональной сферы студента обусловлен положением в обществе, обязанностями и функциями человека, находящегося в высшем учебном заведении.

Чувство тревоги, выраженное в показателях уровня тревожности, неизбежно сопровождает учебную деятельность человека. Экзамены для подавляющего большинства студентов и старших школьников – это не только период интенсивной работы, но и психологический стресс. Неуверенность в себе – одно из проявлений заниженной самооценки. Ожидание неуспеха сопровождается такими психическими состояниями, как тревожность, стресс, который зачастую переходит в депрессию.

В выполненном исследовании получены новые данные о психоэмоциональных характеристиках у студентов технических специальностей, выявлен ряд определенных ответвлений от

нормы. У студентов технического вуза большую долю составили расстройства личности и поведения и меньшую – невротические и депрессивные расстройства.

Полученные сведения о психоэмоциональных особенностях студентов технического вуза могут быть использованы в повседневной практике специалистов, участвующих в решении проблем организации оказания психологической помощи населению.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Айзенк, Х., Психологические теории тревожности: учебник для вузов/ Х. Айзенк. – СПб.: Питер, 2001. – 247 с.

2. Гафиятуллина, М. И. Психическое здоровье студентов: количественный анализ российских публикаций по проблемам депрессии и тревоги / М. И. Гафиятуллина, О. В. Каратеев // Гуманитарные науки (г. Ялта). – 2022. – № 1(57). – С. 160-172. – EDN YBVRWQ.

3. Гуменюк Л. Н. Связь психологического благополучия с тревожными и депрессивными состояниями у студентов / Л. Н. Гуменюк, Т. Н. Ельманова, Г. Н. Гадирли, А. Д. Довгань // Образование и наука в России и за рубежом. – 2018. – № 5(40). – С. 115-119. – EDN UPFYWQ.

4. Дмитриев, М. Н. Психопатологические и психолого-педагогические аспекты эмоциональных и поведенческих расстройств у студентов / М. Н. Дмитриев // Научные основы создания и реализации современных технологий здоровьесбережения : Материалы IV межрегиональной научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 20 октября 2017 года. – Ростов-на-Дону: Ростовский государственный медицинский университет, 2017. – С. 98-105. – EDN YVATDE.

5. Зорко, Ю. А. Психические и поведенческие расстройства у студентов / Ю. А. Зорко // Белорусский медицинский журнал. – 2002. – № 1(1). – С. 105-109. – EDN RSZLNP.

6. Иванова, М. А. Риск возникновения тревожно-депрессивных расстройств у студентов 1-го курса различных государственных учреждений / М. А. Иванова, А. В. Климов, Е. Н. Денисов. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2021. – № 22 (364). – С. 435-437. – URL: <https://moluch.ru/archive/364/81468/> (дата обращения: 07.07.2023).

7. Моисейчева, О. В. Соматопсихические ощущения (сенсации) при фазнопротекающих депрессиях у больных с соматической отягощенностью в анамнезе / О. В. Моисейчева, И. Л. Степанов // XVI Съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы»: Тезисы, Казань, 23-26 сентября 2015 года / Ответственный редактор Незнанов Н.Г. – Казань: ООО «Альта Астра», 2015. – С. 66. – EDN XHBOBD.

8. Петрова, Н. Н. Депрессия невротического уровня с позиции биопсихосоциального подхода / Н. Н. Петрова, Ю. Р. Палкин, М. М. Шатиль // XVI Съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы»: Тезисы, Казань, 23-26 сентября 2015 года / Ответственный редактор Незнанов Н.Г. – Казань: ООО «Альта Астра», 2015. – С. 68. – EDN UXYLXO.

9. Потупчик, Т. В. Характеристика социально-психологической адаптации и нервно-психического здоровья студентов разных форм обучения / Т. В. Потупчик, Л. С. Эверт, Н. Ю. Гришкевич // Сибирское медицинское обозрение. – 2019. – № 4(118). – С. 54-61. – DOI 10.20333/2500136-2019-4-54-61. – EDN OCMRWP

10. Рустамова, Т. В. Сравнительный анализ влияния экзаменационного стресса на уровень ситуативной и личностной тревожности студентов / Т. В. Рустамова // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. – 2021. – Т. 13, № 1. – С. 222-236. – DOI 10.12731/2658-6649-2021-13-1-222-236. – EDN LQTJHU.

11. Тюряпина, И. В. Особенности психоэмоционального состояния студентов-первокурсников, проживающих в общежитии, в предсессионный период / И. В. Тюряпина // Экология человека. – 2008. – № 9. – С. 19-21. – EDN JUUNKR.



12. Шпаковская, Л. Ю. Психо-эмоциональные расстройства у студентов БГМУ на различных этапах обучения / Л. Ю. Шпаковская, А. В. Копытов, И. А. Хрущ // Военная медицина. – 2020. – № 4(57). – С. 18-23. – EDN GEUWEI.

13. Shakya, D. R., Shyangwa, P. M., Shakya, R., & Agrawal, C. S. (2022). Mental and Behavioral Problems in Medical Students of a Health Science Institute in Eastern Nepal. *Journal of Psychiatrists' Association of Nepal*, 11(1), 4-11. <https://doi.org/10.3126/jpan.v11i1.53805>.

14. Hnatchuk Y. Improvement of physical preparedness of qualified volleyball players / Y. Hnatchuk, M. Lynets, K. Khimenes, M. Pityn // *Journal of Physical Education and Sport*. – 2018. – Vol. 18, No. 1. – P. 239-245. – DOI 10.7752/jpes.2018.01032. – EDN YBBVEL.

15. Wiens K, Bhattarai A, Pedram P, Dores A, Williams J, Bulloch A, Patten S. A growing need for youth mental health services in Canada: examining trends in youth mental health from 2011 to 2018. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020 Apr 17;29:e115. doi: 10.1017/S2045796020000281. PMID: 32299531; PMCID: PMC7214527.

## PSYCHOLOGICAL STATE OF THIRD-YEAR STUDENTS OF TECHNICAL SPECIALTIES IN THE INTER-SESSIONAL PERIOD

Gladysheva A.A., A.D. Mikhaleva, V.Y. Kovyazina

Irkutsk State Transport University

### ABSTRACT

Recently, there has been an increase in psychological disorders among representatives of the younger generation. As a rule, they make up the contingent of students of educational institutions of secondary and higher education. The psycho-emotional state of these young people varies quite noticeably depending on the stage of training, going to the session or being in the inter-session period. There are other factors to be considered and have an impact on students. The article deals with the psycho-emotional state of students of technical specialties. The tendency to the emergence of anxiety and depressive states in students, in particular during the inter-sessional period, is studied. The main factors leading to the deterioration of the psycho-emotional background are determined. The analysis of the results of the students' tests is carried out, and a conclusion is made based on the collected data. Objective: To study the frequency and severity of anxiety – depressive disorders in third-year students of IrSTU. Materials and methods: 11 3rd-year students of technical specialties of the Faculty of Transport Management and Information Technologies of the Irkutsk State University of Railways were anonymously examined. Mobile applications “40+ psychological tests” and “Lusher Test” were used to identify and assess the severity of anxiety-depressive disorders.

### KEYWORDS

psychology, anxiety, depression, testing.