

Современная проблема психоэмоционального здоровья студентов

Во всём мире страны разного уровня социально-экономического развития сталкиваются с трудностями в области образования, трудоустройства, распределения и удержания специалистов. Современным студентам приходится соответствовать определённому статусу, обладать необходимым уровнем знаний для поиска места работы после окончания вуза. Ожидания от учёбы не всегда соответствуют первоначальным мечтам. Создавшиеся стрессовые ситуации могут привести к нарушениям психоэмоционального здоровья молодых людей, в конечном итоге ведущим к нарушениям сна, тревоге и депрессии.

После пандемии Covid 19 уровень тревожных расстройств значительно вырос. В Республике Беларусь прирост составил 27,9 % у женщин и 21,7 % у мужчин.

Тревожные и депрессивные расстройства напрямую влияют на снижение интереса к учёбе, работе, на уровень профессионального выгорания.

За профессиональной помощью студенты обращаются нечасто. Часть из них объясняют нежелание обращаться к врачам-специалистам или психологам тем, что они перегружены учёбой и работой. Часть обеспокоена тем, что если они обратятся к психологу или психотерапевту, их осудят одноклассники. Они не обращаются за медицинской помощью вовремя из-за чувства стыда или страха. И, наконец, 20 % не обращаются, т. к. они запутались и не понимают, что с ними происходит.

Таким образом, существует проблема необходимости себя убедить обратиться за медицинской помощью.

В современном мире с высокими показателями выгорания и самоубийств молчаливое отречение от психоэмоциональных проблем неприемлемо. Нужно переступить через стыд и вовремя обратиться к психологу и врачу.

Эмоциональное выгорание проходит несколько фаз:

1. Сначала человек полностью погружается в профессиональную деятельность. Он может отказываться от отдыха, от других со-



циальных связей. Происходит ограничение социальных контактов только сферой профессиональных интересов.

2. В какой-то момент наступает фаза, когда нарастает истощение. Тогда человек чувствует повышенную утомляемость, снижение концентрации внимания. Происходит потеря положительного восприятия коллег, приписывание другим людям, появление за-

висти к другим студентам.

3. Формирование психосоматических реакций. Студенты становятся подверженными различным инфекциям, простудным заболеваниям, обострению соматических заболеваний, нарушениям сна (бессонница, повышенная сонливость), нарушениям аппетита (снижение, повышение, потребность к сладкому), болевым расстройствам, органическим неврозам (кардионевроз, синдром раздражённого кишечника).

4. Клинически завешённые синдромы (тревоги, депрессии). Может быть тревожное расстройство в виде панических атак; чёткое депрессивное расстройство (тоска, подавленность, чувство вины).

Меры по профилактике профессионального выгорания:

1. Организационные мероприятия (составление правильного расписания рабочего дня, действия по улучшению поддержки друг друга).

2. Индивидуальные меры по профилактике и лечению выгорания (групповые и индивидуальные психологические тренинги, техники осознанности и снижения восприятия стресса, когнитивно-поведенческие упражнения, тренинги по повышению навыков коммуникации, жизнестойкости).

Большинство этих мероприятий улучшает качество жизни и снижает риски профессионального выгорания.

В случае клинически завершённого синдрома тревоги человек не справляется со стрессовой ситуацией. При этом выражено снижаются показатели трудоспособности, существенно ухудшается качество жизни, возрастают риски суицидальных мыслей и суицидальных попыток. Часто развиваются другие психические расстройства.

Поэтому не стоит дожидаться оформленного тревожного расстройства, а обратиться за медицинской помощью на стадии эмоционального истощения.

О.И. ДАВИДЕНКО,

врач невролог 33-й городской студенческой поликлиники