

**К ВОПРОСУ О ТРЕВОГЕ И ДЕПРЕССИИ В МОЛОДЕЖНОЙ  
СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ**

© Л.В. Кочорова<sup>1</sup>, В.С. Скрипов<sup>1,2</sup>, А.С. Сливка<sup>1</sup>

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация (1)  
Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева, Санкт-Петербург, Российская Федерация (2)

**Цель.** Определение распространенности тревоги и депрессии среди студентов и ординаторов, а также потребности в психотерапевтической помощи и её доступности данному контингенту.

**Материалы и методы.** Объектом исследования являлись 652 студента и ординаторы четырех медицинских университетов. Шкала HADS использовалась для оценки тревоги и депрессии. Для оценки доступности психотерапевтической помощи и информированности о ней использовался авторский опросник.

**Результаты.** В ходе исследования было установлено, что симптомы тревоги и депрессии определялись у 67,9% (n=443) респондентов, из них 58,4% (n=52) были мужчины, а 69,6% (n=392) женщины. Установлено, что среди первокурсников симптомы тревоги и депрессии были зафиксированы у 75,2% (n=83), в то время как среди ординаторов у 54,8% (n=17). Была выявлена динамика, указывающая на уменьшение уровня тревоги и депрессии с увеличением курса. Согласно опросу, 42,2% (n=204) студентов хотели обратиться за психотерапевтической помощью. Большинство опрошенных (89,1%, n=581) считали, что вопросам психического здоровья необходимо уделять больше внимания. Счастливыми себя считали 51,7% (n=337) респондентов.

**Заключение.** Анализ данных показал, что у большинства опрошенных студентов имелись симптомы тревоги и депрессии, а также их сочетания. Уровень тревоги и депрессии снижался при увеличении курса, что гипотетически может указывать на завершение адаптации к учебному процессу на старших курсах университетов. Треть опрошенных были заинтересованы в получении психотерапевтической помощи, что говорит о потребности в данном виде помощи. Однако необходимо отметить, что студенты были мало информированы о возможностях получения психологической помощи в их университетах.

**Ключевые слова:** тревога; депрессия; студенты-медики; медицинские университеты; стигматизация; психотерапевтическая помощь; организация здравоохранения.

**ABOUT ANXIETY AND DEPRESSION IN THE YOUTH STUDENT COMMUNITY**

L.V. Kochorova<sup>1</sup>, V.S. Skripov<sup>1,2</sup>, A.S. Slivka<sup>1</sup>

Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russian Federation (1)  
Bekhterev Psychoneurological Research Institute, Saint-Petersburg, Russian Federation (2)

**Aim.** Determination of the prevalence of anxiety and depression among students and medical residents, and of the need for psychotherapeutic care and its availability to the given contingent.

**Materials and Methods.** The object of the study was students and medical residents of four medical universities. Anxiety and depression were assessed on HADS scale. The authors' questionnaire was used to assess the accessibility and awareness of psychotherapeutic care.

**Results.** In the course of the study, symptoms of anxiety and depression were identified in 67.9% (n=443) of respondents, of them 58.4% (n=52) were men and 69.6% (n=392) women. Anxiety and depression were recorded in 75.2% (n=83) of the 1<sup>st</sup> year students and in 54.8% (n=17) of residents. The identified dynamics showed a decrease in the level of anxiety and depression towards senior courses. According to the survey, 42.2% (n=204) of students would like to resort to psychotherapeutic assistance. The majority of the respondents (89.1%, n=581) think that more attention should be given to issues concerning mental health. 51.7% (n=337) of respondents considered themselves happy.

**Conclusions.** Analysis of the data showed that the majority of surveyed students had symptoms of anxiety and depression, as well as their combination. The prevalence of these conditions in the studied population was higher than the average in the Russian Federation. The level of anxiety and depression decreased towards senior courses, which may hypothetically indicate the termination of adaptation to the educational process in senior courses of universities. One third of the respondents were interested in receiving psychotherapeutic assistance, which indicates the need for this type of assistance. It was found that students were poorly informed of the possibilities of receiving psychological assistance at their universities.

**Keywords:** *anxiety; depression; medical students; medical schools; stigmatization; psychotherapeutic assistance; healthcare organization.*

Тревога и депрессия достаточно широко распространены среди населения Земли. По данным ВОЗ, депрессия является основной причиной инвалидности в мире и вносит значительный «вклад» в глобальное бремя болезней [1]. Исследование INTERHEART, проведенное в 2004 году, показало, что стресс и тревожно-депрессивные состояния являются независимыми факторами риска предрасполагающие к ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии [2]. Интересными и перспективными являются исследования, направленные на выявление данных состояний среди молодежи. Исследование «Тревожно-депрессивные расстройства в медицинской студенческой среде» показало, что среди студентов 1 курса Кубанского государственного медицинского университета симптомы тревоги и депрессии определяются у 9,5% опрошенных студентов, в то время как среди студентов 5 курса в 16,1% случаях [3]. В исследовании «Распространенность тревоги и депрессии

среди студенческой молодежи и ее ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний» проведенном в Южно-Уральском медицинском университете было установлено, что распространенность тревоги среди данного контингента составляет 23,7%, а депрессии – 12,9% [4].

Необходимо отметить, что поднимаемые вопросы имеют общемировую значимость, на что нам указывает следующий опыт зарубежных коллег. В 2017 году бразильские исследователи проводили анкетирование студентов медицинского университета и обнаружили, что одна треть студентов имеет симптомы депрессии, а другая треть – симптомы тревоги. При этом, авторы отмечают, что пол и религиозность оказывают определенное влияние на психическое здоровье студентов [5]. В университете МИНЬЮ (Брага, Португалия) ученые установили, что некоторые факторы такие как: тревожные черты личности, эмоциональное выгорание, а также

причины, по которым студенты выбирали обучение в медицинском университете, приводили к тому, что анкетированные набирали высокие баллы по шкалам тревоги и депрессии [6]. Исследователи из г. Бригам (США) выяснили, что каждый десятый студент, страдающий от депрессии, имел суицидальные мысли во время учебы [7].

Обучаясь в медицинском университете, перед студентами предстает много новых испытаний и препятствий, которые в сочетании с большой ответственностью приводят к повышенной нагрузке на обучающихся, что создает неблагоприятный стрессогенный и тревожный фон. Интерес к изучению данной группы населения вызывают особенности тревоги и депрессии, которые могут проявляться, либо осложняться соматической патологией, а также иметь хронический характер. Отличительными особенностями тревоги и депрессии, является то, что они могут характеризоваться атипичностью проявлений, а также низкой выявляемостью. Ссылаясь на вышеуказанные причины, обоснованно проведение дополнительных исследований, направленных на всестороннее изучение психического здоровья молодежи медицинских университетов, в частности, распространенности симптомов тревоги и депрессии, уровней их выраженности, симптомов маскированной депрессии, а также дополнительных факторов, которые могут косвенно влиять на состояние психического здоровья, таких как курение, употребление спиртных напитков, гражданский статус, религиозность и другие. Важную роль занимает разработка стратегий и мероприятий по борьбе с тревогой и депрессией. В современном мире особенно важно уделять внимание вопросам стигматизации и дискриминации, которые занимают важную позицию в случае тревожных и депрессивных расстройств. Кроме того, специалисты ВОЗ отмечают, что несмотря на то, что разработаны эффективные методы лечения депрессии, существуют дополнительные препятствия для проведения лечения, такие как: отсутствие

ресурсов, нехватка подготовленных поставщиков медицинской помощи [1].

### Материалы и методы

Объектом исследования являлись представительные рандомизированные выборки студентов и ординаторов четырех медицинских университетов, а именно Первого медицинского университета им. И.П. Павлова (г. Санкт-Петербург), Кубанского государственного медицинского университета (г. Краснодар), Ростовского государственного медицинского университета (г. Ростов-на-Дону), Медицинской академии им. С.И. Георгиевского (г. Симферополь). В ходе исследования было опрошено 652 студента студенты 1-6 курса, а также ординаторы, среди которых 86,4% (n=563) были женщинами, а 13,6% (n=89) – мужчинами. Распределение студентов по курсам выглядело следующим образом: студенты 1 курса составляли 16,7% (n=109), 2 курса – 17,0% (n=111), 3 курса – 20,7% (n=135), 4 курса – 17,5% (n=114), 5 курса – 15,2% (n=99), 6 курса – 8,1% (n=53), ординатуры – 4,8% (n=31). Средний возраст опрошенных составлял  $20,9 \pm 0,2$  лет.

В исследовании использовалась госпитальная шкала оценки тревоги и депрессии (HADS), которая была создана в 1983 году Zigmond A.S., Snaith R.P., и служит субъективным методом скрининга тревоги и депрессии [8]. Краткость, четкость вопросов, простота применения, а также возможность быстро обработать результаты позволяет широко использовать данную шкалу [9].

Шкала содержит в себе 14 утверждений, которые разделены две подшкалы. Первая подшкала направлена на выявление тревоги, ей соответствуют нечетные пункты, а вторая – депрессии, ей соответствуют четные пункты. Для интерпретации результатов баллы внутри подшкал складываются, а итоговые числа соотносят с определенными значениями. Установлено 3 области значений: 0-7 баллов – норма; 8-10 баллов – субклинический уровень тревоги или депрессии; 11 баллов и выше – клинический уровень тревоги или депрессии.

Для оценки потребности и доступности психотерапевтической помощи авто-

рами был составлен ряд вопросов, на которые респондентам было предложено ответить. Вопросы были направлены на определение субъективного мнения респондентов о доступности психотерапевтической помощи, потребности студентов в психотерапевтической помощи, осведомленности о наличии возможности получения такой помощи на территории университетов и другие. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы Google Sheets (Google, США). Достоверность различий в исследуемых группах оценивалась с использованием t-критерия Стьюдента. Для построения тренда был использован коэффициент детерминации. Статистически значимыми считались различия при вероятности ошибочного суждения  $p < 0,05$ .

#### Результаты и их обсуждение

Результаты исследования показали, что по результатам анкетирования, симптомы тревоги и депрессии были определены более чем у 2/3 опрошенных студентов (67,9%;  $n=443$ ). Полученные данные показывают, что среди мужчин симптомы

тревоги и депрессии определялись у 58,4% ( $n=52$ ). При этом, сочетание тревоги и депрессии были выявлены у 50% ( $n=26$ ) данной группы студентов, изолированная тревога – у 40,4% ( $n=21$ ) студентов, а изолированная депрессия – у 9,6% ( $n=5$ ).

При анализе ответов было установлено, что симптомы тревоги и депрессии определялись у 2/3 студенток (69,6%,  $n=392$ ): сочетание тревоги и депрессии наблюдалось у 48,5% ( $n=190$ ), изолированная тревога – у 42,4% ( $n=166$ ), а изолированная депрессия – у 9,1% ( $n=36$ ).

Важно отметить, что распространенность тревоги и депрессии имеет схожий характер среди представителей обоих полов ( $t=1,5$ ;  $p < 0,05$ ), что, в свою очередь, дает основания предположить, что факторы, воздействующие на мужчин и женщин данной группы, имеют общую основу, а возможно и представлены четкими униполярными факторами. К этим факторам могут относиться особенности образовательного процесса, возраста, культуры или положения в стране.

Интересным оказалось распределение тревоги и депрессии по курсам (табл. 1).

Таблица 1

#### *Распределение тревоги и депрессии среди студентов разных курсов и ординаторов*

Курс	Тревога	Депрессия	Тревога и депрессия	Всего
1	42,7% ( $n=36$ )	10,9% ( $n=9$ )	46,4% ( $n=38$ )	75,2% ( $n=83$ )
2	31,2% ( $n=25$ )	12,5% ( $n=10$ )	56,3% ( $n=45$ )	72,1% ( $n=80$ )
3	39,6% ( $n=40$ )	9,9% ( $n=10$ )	50,5% ( $n=51$ )	74,8% ( $n=101$ )
4	47,1% ( $n=32$ )	5,8% ( $n=4$ )	47,1% ( $n=32$ )	59,6% ( $n=68$ )
5	67,8% ( $n=40$ )	6,7% ( $n=4$ )	25,5% ( $n=15$ )	59,6% ( $n=59$ )
6	38,8% ( $n=14$ )	8,4% ( $n=3$ )	52,8% ( $n=19$ )	67,9% ( $n=36$ )
Ординатура	64,7% ( $n=11$ )	5,8% ( $n=1$ )	29,5% ( $n=5$ )	54,8% ( $n=17$ )

Среди студентов 1 курса симптомы тревоги и депрессии наблюдались в 75,2% ( $n=83$ ) случаев. При этом, на долю сочетанных состояний тревоги и

депрессии приходилось 46,4% ( $n=38$ ), изолированной тревоги 42,7% ( $n=36$ ), и наконец, на долю изолированной депрессии – 10,9% ( $n=9$ ).

Распространенность тревоги и/или депрессии среди студентов 1 курса действительно высока, ведь именно на студентов 1 курса накладывается особенное бремя адаптации.

При анализе данных, полученных от студентов 2 курса, в целом были определены похожие результаты. Таким образом, структура распространенности тревоги и/или депрессии сохраняет свой характер, заданный первым курсом, но доля сочетанных состояний тревоги и депрессии выросла на 10%, а изолированной тревоги, напротив, упала на 10%.

Традиционно считается, что 3 курс является сложнейшим испытанием, с которым сталкиваются студенты медицинского университета, так как обучающиеся сдают много экзаменов по ключевым фундаментальным предметам, что дает основания предполагать, что именно на данном курсе процент тревоги и депрессии будет наиболее высоким. Результаты опроса показали, что среди студентов 3 курса симптомы тревоги и депрессии были выявлены в 74,8% (n=101) случаев. При этом, на долю сочетаний тревоги и депрессии пришлось 50,5% (n=51), изолированной тревоги 39,6% (n=40), а на изолированную депрессию – 9,9% (n=10). Данные результаты определяют, что вопреки сделанному предположению, распределение тревоги и депрессии имеет схожую направленность.

Анализ опроса студентов старших курсов выявил, что среди студентов 4 курса симптомы тревоги и депрессии были выявлены в 59,6% (n=68) случаев. При этом на долю сочетания тревоги и депрессии пришлось 47,1% (n=32), изолированной тревоги – 47,1% (n=32), а на изолированную депрессию – 5,8% (n=4).

Таким образом, было отмечено, что симптомы тревоги и депрессии среди студентов 4 курса наблюдались статистически значимо ниже, по сравнению с 3 курсом (t=2,1; p<0,05), что гипотетически может указывать на облегчение учебного процесса.

Среди студентов 5 курса симптомы тревоги и депрессии были выявлены в

59,6% (n=59) случаев. При этом на долю сочетанных состояний тревоги и депрессии приходилось 25,5% (n=15), изолированной тревоги 67,8% (n=40), а на изолированную депрессию лишь 6,7% (n=4).

Данные, полученные по результатам опроса студентов 5 курса, показывают, что уровень тревоги и депрессии держится на том же уровне, что и у студентов 4 курса.

Среди студентов 6 курса симптомы тревоги и депрессии были выявлены в 67,9% (n=36) случаев. При этом на долю сочетаний тревоги и депрессии приходилось 52,8% (n=19), изолированной тревоги 38,8% (n=14), а на изолированную депрессию только 8,4% (n=3).

Таким образом, симптомы тревоги и депрессии более распространены у студентов последнего года обучения, по сравнению со студентами четвертых и пятых курсов, что, вероятно, связано с окончанием высшего учебного заведения и началом рабочего, и, возможно, более ответственного периода жизни, который выставляет перед выпускниками особые требования.

Опрос ординаторов показал, что симптомы тревоги и депрессии были выявлены в 54,8% (n=17) случаев. При этом на долю сочетанных состояний тревоги и депрессии приходилось 29,5% (n=5), изолированной тревоги – 64,7% (n=11), а на изолированную депрессию – 5,8% (n=1).

Количество человек с симптомами тревоги и депрессии среди ординаторов, сопоставимо с таковым на четвертых и пятых курсах университета, что соответствует средней картине распределения тревоги и депрессии среди населения. Так, исследование ЭССЕ-РФ установило, что средняя общая распространенность тревоги и депрессии в России высока и составляет 46,3 и 25,6% соответственно [3].

Определены статистически значимые различия (t=3,2; p<0,05) между количеством студентов с симптомами тревоги и депрессии на первых трех курсах обучения и последующих трех курсах с учетом ординатуры.

Установлено, что наибольший процент тревоги и депрессии 75,2 наблю-

дается на первом курсе, в ординатуре же он составил – 54,8%. Причем выявлен статистически значимый тренд, который говорит об уменьшении уровня тревоги и депрессии с увеличением курса ( $R^2=0,62$ ).

Далее респондентам было предложено ответить на ряд вопросов, касающихся доступности психотерапевтической помощи и их субъективной оценки своего состояния. Распределение результатов опроса представлено в таблице 2.

Таблица 2

**Результаты опроса студентов и ординаторов о доступности психотерапевтической помощи и их субъективной оценке своего состояния**

№	Вопрос	Ответ «Да»		Ответ «Нет»		Ответ «Затрудняюсь ответить»	
		абс	%	абс	%	абс	%
1	Хотели бы Вы обратиться за психотерапевтической помощью?	275	42,2	204	31,3	173	26,5
2	Обращались ли Вы за когда-то за психотерапевтической помощью?	137	21	509	78	6	1
3	Знаете ли Вы о существовании студенческого кабинета бесплатной психологической помощи в своем университете?	278	42,6	353	54,2	21	3,2
4	Считаете ли Вы психотерапевтическую помощь доступной?	224	34,3	218	33,4	210	32,3
5	Считаете ли Вы, что вопросам психического здоровья нужно уделять больше внимания?	581	89,1	23	3,5	48	7,4
6	Вы счастливый человек?	337	51,7	91	13,9	224	34,4

Было отмечено, что только 39,2% ( $n=108$ ) студентов, которые хотели обратиться за получением психотерапевтической помощи, знают о существовании кабинета бесплатной психологической помощи в своем университете. Эти данные говорят о низкой информированности студентов.

Установлено, что 70,1% ( $n=193$ ) студентов, которые утвердительно ответили на вопрос «Хотели бы Вы обратиться за психотерапевтической помощью?» никогда не обращались за получением такого вида помощи.

На основе полученных результатов можно сделать вывод о том, что существует потребность в психотерапевтической помощи. Однако, существуют определенные преграды, которые не позволяют более чем половине студентов обратиться за таким видом помощи. Такими преградами могут быть стигмы, низкая доступность и информированность студентов.

Отмечено, что практически все опрошенные (89,1%;  $n=581$ ) считали, что вопросам психического здоровья необходимо уделять больше внимания. Это

утверждение указывает на необходимость повышать осведомленность населения о вопросах психического здоровья.

Интересными оказались результаты ответа на вопрос «Вы счастливый человек?». Так, положительно ответили на этот вопрос 51,7% (n=337), негативно – 13,9% (n=91), а 34,4% (n=224) затруднились ответить.

Среди респондентов, ответивших «Да» на данный вопрос, симптомы тревоги и депрессии были определены у 51,9% (n=175), среди ответивших «Нет» – 90,1% (n=91), среди ответивших «Затрудняюсь ответить» – 83,4% (n=187).

### Заключение

В ходе данного исследования было установлено, что у большинства опрошенных студентов имелись симптомы тревоги и депрессии, а также их сочетания. Уровень тревоги и депрессии снижался при увеличении курса, что гипотетически может указывать на завершение адаптации к учебному процессу на старших курсах университетов, что гипотетически может

указывать на завершение адаптации к учебному процессу на старших курсах университетов. Треть опрошенных были заинтересованы в получении психотерапевтической помощи, что говорит о потребности в данном виде помощи. Однако необходимо отметить, что студенты были мало информированы о возможностях получения бесплатной психологической помощи в их университетах.

### Дополнительная информация

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, о которых необходимо сообщить в связи с публикацией данной статьи.

**Этика.** В исследовании использованы данные людей в соответствии с подписанным информированным согласием.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

### Участие авторов:

Сбор материала, статистическая обработка, написание текста – Скрипов В.С., Сливка А.С.

Дизайн исследования, рецензирование – Скрипов В.С., Кочорова Л.В.

### Литература

1. Who`s fact sheet [Internet]: Depression. Доступно по: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Ссылка активна на 17 сентября 2019.
2. Rosengren A., Hawken S., Ôunpuu S., et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study // *The Lancet*. 2004. Vol. 364, №9438. P. 953-962. doi:10.1016/S0140-6736(04)17019-0
3. Стрижев В.А., Бойко Е.О., Ложникова Л.Е., и др. Тревожно-депрессивные расстройства в медицинской студенческой среде // *Кубанский научный медицинский вестник*. 2016. №2(157). С. 126-131.
4. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Яшина Л.М. Распространенность тревоги и депрессии среди студенческой молодежи и ее ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. №5. С. 185. Доступно по: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22163>. Ссылка активна на 17 сентября 2019.
5. Moutinho I.L.D., Maddalena N.C.P., Roland R.K., et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters // *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2017. Vol. 63, №1. P. 21-28. doi:10.1590/1806-9282.63.01.21
6. Silva V., Costa P., Pereira I., et al. Depression in medical students: insights from a longitudinal study // *BMC Medical Education*. 2017. Vol. 17. P. 184. doi:10.1186/s12909-017-1006-0
7. Rotenstein L.S., Ramos M.A., Torre M., et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis // *JAMA*. 2016. Vol. 316, №21. P. 2214-2236. doi:10.1001/jama.2016.17324
8. Zigmond A.S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression scale // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983. Vol. 67. P. 361-370. doi:10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x
9. Андриюшенко А.В., Дробижев М.Ю., Добровольский А.В. Сравнительная оценка шкал CES-D, BDI и HADS(d) в диагностике депрессий в общемедицинской практике // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2003. №5. С. 11-18.
10. Шальнова С.А., Евстифеева С.Е., Деев А.Д., и др. Распространенность тревоги и депрессии в различных регионах Российской Федерации и ее ассоциации с социально-демографическими

факторами (по данным исследования ЭССЕ-РФ) // Терапевтический архив. 2014. Т. 86, №12. С. 53-60. doi:10.17116/terarkh2014861253-60

#### References

1. Who's Fact Sheet [Internet]: Depression. Available at: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Accessed: 2019 September 4.
2. Rosengren A, Hawken S, Ōunpuu S, et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *The Lancet*. 2004;364(9438): 953-62. doi:10.1016/S0140-6736(04)17019-0
3. Strizhev VA, Boyko EO, Lozhnikova LE, et al. Anxiety and depressive disorders in medical students. *Kubanskii Nauchnyi Meditsinskii Vestnik*. 2016;(2):126-31. (In Russ).
4. Gavrilova ES, Yashin DA, Yashina LM. Prevalence of anxiety and depression among students in their interconnection with risk factors of chronic non-communicable diseases. *Modern Problems of Science and Education*. 2015;(5):185. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22163>. Accessed: 2019 September 17. (In Russ).
5. Moutinho ILD, Maddalena NCP, Roland RK, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2017;63(1):21-8. doi:10.1590/1806-9282.63.01.21
6. Silva V, Costa P, Pereira I, et al. Depression in medical students: insights from a longitudinal study. *BMC Medical Education*. 2017;17:184. doi:10.1186/s12909-017-1006-0
7. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-36. doi:10.1001/jama.2016.17324
8. Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983; 67:361-70. doi:10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x
9. Andryushenko AV, Drobizhev MYU, Dobrovolskiy AV. Sravnitel'naya otsenka shkal CES-D, BDI i HADS(d) v diagnostike depressiy v obshchemeditsinskoy praktike. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2003;(5):11-8. (In Russ).
10. Shal'nova SA, Evstifeeva SE, Deev AD, et al. The prevalence of anxiety and depression in different regions of the Russian Federation and its association with sociodemographic factors (according to the data of the ESSE-RF study). *Terapevticheskiy Arkhiv*. 2014;86(12):53-60. (In Russ) doi:10.17116/terarkh2014861253-60

#### Информация об авторах [Authors Info]

**Кочорова Лариса Валерьяновна** – д.м.н., проф. кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

SPIN: 5332-1103, ORCID ID: 0000-0002-9016-8602.

**Larisa V. Kochorova** – MD, PhD, Professor of the Department of Public Health and Healthcare with a Course in Economics and Health Management, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russian Federation.

SPIN: 5332-1103, ORCID ID: 0000-0002-9016-8602.

**Скрипов Вадим Сергеевич** – зав. отделением организационно-методического обеспечения специальных видов медицинской помощи и телемедицины, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева; ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

SPIN: 7796-3378, ORCID ID: 0000-0002-8809-216X.

**Vadim S. Skripov** – Head of the Department of Organizational and Methodological Support of Special Types of Medical Care and Telemedicine, Bekhterev Psychoneurological Research Institute; Assistant of the Department of Public Health and Healthcare with a Course in Economics and Health Management, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russian Federation.

SPIN: 7796-3378, ORCID ID: 0000-0002-8809-216X.

**\*Сливка Андрей Сергеевич** – студент 6 курса лечебного факультета, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация. E-mail: messae88@gmail.com

SPIN: 4007-5774, ORCID ID: 0000-0003-3296-0463.

**Andrey S. Slivka** – 6<sup>th</sup>-year Student of the Faculty of Medicine, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russian Federation. E-mail: messae88@gmail.com

SPIN: 4007-5774, ORCID ID: 0000-0003-3296-0463.

**Цитировать:** Кочорова Л.В., Скрипов В.С., Сливка А.С. К вопросу о тревоге и депрессии в молодежной студенческой среде // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2020. Т. 8, №2. С. 246-253. doi:10.23888/HMJ202082246-253

**To cite this article:** Kochorova LV, Skripov VS, Slivka AS. About anxiety and depression in the youth student community. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2020;8(2):246-53. doi:10.23888/HMJ202082246-253

**Поступила / Received:** 21.10.2019  
**Принята в печать / Accepted:** 02.06.2020