

*С.О. Афанасьев¹, Е.Б. Гайворонская¹,
А.А. Немцева¹, Е.А. Дубова¹, А.И. Фролова²*

АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ И ЕЕ ВЗАИМОСВЯЗИ С УРОВНЕМ ДЕЗАДАПТАЦИИ, ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ (обзор литературы)

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. психиатрии с наркологией;

²КУЗ ВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер»

Резюме. Обзор посвящен проблеме социальной тревожности и её взаимосвязи с уровнем дезадаптации, тревоги и депрессии у студентов медицинских ВУЗов. Определены основные сложности процесса обучения студентов-медиков, взаимосвязь тревожности с развитием алкогольной зависимости у студентов.

Ключевые слова: социальная тревожность, депрессия, социальная дезадаптация, студенты-медики, алкоголизм.

Актуальность. Современные эпидемиологические исследования неизменно демонстрируют самые высокие цифры распространенности тревожных расстройств и депрессии среди всех нервно-психических заболеваний.

По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2020 году депрессия займет второе место в качестве причин потери трудоспособности и смерти населения [3,6].

По данным исследования ЭССЕ-РФ, в Российской Федерации распространенность синдрома тревоги составляет 46,3%, синдрома депрессии – 25,6% [18].

Распространенность психических расстройств растет во всем мире. За период с 1990 по 2013 гг. число людей, страдающих от депрессии и/или тревожных расстройств, возросло почти на 50% — с 416 миллионов до 615 миллионов человек. Около 10% населения мира страдает такими заболеваниями.

Данные широкомасштабного Европейского исследования (ESEMeD) показали цифры: 14,4 % для депрессии и 16 % для тревожных расстройств [23]. При этом почти у 60% больных тревожными расстройствами выявляется депрессия [21, 24]. Наиболее свежие европейские данные, охватывающие популяцию более чем 450 миллионов человек в 28 странах, показали заболеваемость в течение 12 месяцев депрессией около 7 %, изолированными фобиями (ИФ) — 6%, соматоформными расстройствами (СР) — 6%, специфическими фобиями (СФ) — 2%, паническими расстройствами — 4,5%, генерализованным тревожным расстройством (ГТР) — 1,3%, агорафобией — 1 % и обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР) — 0,5% [19,22].

Общие затраты (прямые и непрямые расходы) на больных депрессией составили более 100 миллиардов евро, а на больных тревожными расстройствами — около 40 миллиардов евро в год [31].

Цель. Изучить уровень социальной тревожности и её коморбидности с депрессией, алкоголизмом, социальной дезадаптацией у студентов медицинских вузов по данным научной литературы и выявить, какие аспекты данной проблемы остаются наименее освещенными.

Дефиниции. Социофобии - это тяжелые переживания, при которых чувство страха и тревожность связаны с социальными ситуациями. Люди с социальной тревожностью, как правило, боятся публичного позора и могут испытывать сильный стресс, в ситуациях публичных выступлений, принятия пищи на публике, использования общественных туалетов, знакомства с новыми людьми.

Социальная тревожность привлекает внимание исследователей в разных областях. Так, исследователи развития изучают этиологию застенчивости, представители психологии личности и социальной психологии – застенчивость и социальную тревожность как состояние и как черту характера, клинические психологи и психиатры – социальную фобию как диагностическую категорию [10,11].

Считается, что она может возникнуть в любой возрастной группе и затрагивает больше женщин, чем мужчин. Однако от нее в основном страдают люди в возрасте от 20 до 32 лет, и среди них в основном мужчины.

Социальная тревожность становится расстройством, когда симптомы социальной тревожности настолько серьезны, что существенно влияют на качество повседневной деятельности. Неспособность или нежелание общаться в определенных ситуациях могут сопровождать социальное тревожное расстройство, при этом довольно часто социофобия наблюдается у детей.

По разным данным, от 50 до 80% пациентов, страдающих социальной фобией, имеют еще одно психическое расстройство [25,26,27]. Так, по данным Epidemiologic Catchment Area (ECA) 69% пациентов с социальной фобией страдали на протяжении жизни еще одним психическим расстройством (59% - простой фобией, 45% - агорафобией, 19% - алкогольной зависимостью, 17% - депрессией и 13% - наркотической зависимостью), при том, что в 77% случаев (а по данным M.V.Van Amerigen и соавт. - в 81,7% случаев социальная фобия предшествовала коморбидному расстройству [20,27,28]. Чаще всего социальной фобии коморбидны депрессивные расстройства, другие тревожные расстройства и зависимость от ПАВ, а также расстройства пищевого поведения. В случае коморбидности с депрессией, социальная фобия протекает в крайне тяжелой форме и значительно увеличивает риск суицидальных попыток (при изолированной социальной фобии он составляет 6%, тогда как в случае коморбидности с депрессией 45%) [25,29,30].

Социофобия может быть специфической для какой-то конкретной ситуации, такой как встреча с новыми людьми, или иметь обобщенное тревожное восприятие социальной ситуации в целом. Важно уметь отличать нормальную социальную тревожность и социальное тревожное расстройство (социофобию).

Предполагают, что социальное тревожное расстройство чаще всего начинается после того, как человек столкнулся с ситуацией особой неловкости или унижительным опытом. К сожалению, такое часто случается в детских учреждениях в дошкольном и школьном возрасте и оставляет тяжелый след на всю оставшуюся жизнь. Отношения с родителями или людьми, их заменяющими, тоже становятся причиной возникновения заболевания.

Проблема психологической безопасности как фактора психического здоровья. В настоящее время проблема нарушения психологической безопасности в условиях различной образовательной среды сохраняет свою актуальность, поскольку образование является неотъемлемой и значительной частью жизненного пути, во многом определяющей личностное развитие и становление. Существует необходимость создания условий продуктивной самореализации и сохранения психического здоровья в процессе обучения.

Под понятием «безопасность» в исследованиях подразумевают защиту от внешних и внутренних факторов, представляющих угрозу для важнейших аспектов личности.

По определению Баевой И. А. психологическая безопасность представляет собой защищённость психики, целостность личности, сохранение душевого здоровья и духовности [2].

Чтобы оказывать должное сопротивление негативным факторам и стрессогенным воздействиям, ставящим безопасность под угрозу, человек должен обладать определёнными личностными особенностями: адекватная оценка ситуации, эмоциональная уравновешенность, стрессоустойчивость, уверенность в себе, навыки саморегуляции, самоорганизованность, критичность и т.д.

Часто подростки и их родители неохотно обращаются в психоневрологические диспансеры, опасаясь социальных последствий и постановки на психиатрический учёт [12]. Впоследствии данная проблема имеет продолжение в образовательной среде ВУЗа.

Значительный вклад в осмысление проблемы психологической безопасности личности и образовательной среды внесли работы таких исследователей, как И.А. Баева, Я.А. Костина Л.М. (2014), Харланова Ю.В. (2013), Стоянова И. Я. [2, 9].

Согласно мнению С. Д. Дерябо (1996) образовательная среда — это «совокупность всех возможностей обучения, воспитания и развития личности, причем возможностей как позитивных, так и негативных».

Согласно Стояновой И.Я. (2017) повышению тревожности при инициативе сопутствует снижение возможности свободно выражать свою точку зрения, а также снижение того, насколько учащихся устраивает данная возможность. Существует значительная вероятность возникновения тревоги и психологического дискомфорта в ситуациях, когда студент не может быть уверен в том, что его точка зрения ценна и значима в данном образовательном пространстве, и будет благоприятно воспринята. Убеждённость в негативном оценивании себя окружающими может провоцировать избегание подобных ситуаций в будущем. В свою очередь, снижению тревоги при инициативе способствует повышение уважения со стороны однокурсников. В данном случае у учащегося возрастает чувство психологической безопасности образовательной среды. На пути нет препятствий для того, чтобы можно было проявить инициативу и не бояться последствий. Подобные межличностные отношения убеждают человека в отсутствии опасности, что предоставляет

возможность удовлетворения потребности в личностно-доверительном общении. Это способствует возникновению чувства причастности к среде, обеспечивающего психическое здоровье включенных в неё участников.

Социальная тревожность, депрессия и употребление ПАВ среди студентов медицинских ВУЗов. Среди различных групп населения особое место в проблеме социальной тревожности занимают студенты медицинских ВУЗов.

В условиях современных преобразований и значительной трансформации высшей школы исследование особенностей адаптации студентов к постоянно меняющимся условиям образовательного процесса представляется необходимым и является весьма актуальным. Выявлено широкое распространение субклинических форм аффективных расстройств с преобладанием тревожных и фобических компонентов над астеническими [16].

Напряженная интеллектуальная работа предъявляет к основным нервным процессам требования, которые могут превышать резервные возможности организма, нарушать его психические и физиологические процессы, вызывать их дезорганизацию и тем самым провоцировать возникновение аффективных и психосоматических расстройств, девиантного поведения [5].

Кроме того, происходит постоянное увеличение материала самих учебных программ, изменяется как общее количество тем курса, так и содержание этих тем, растет объем знаний, которыми должен овладеть выпускник вуза [8].

Среди многочисленных факторов, влияющих на дезадаптацию студентов, ученые выделяют такую личностную характеристику, как перфекционизм – завышенные требования личности к себе, окружающим и миру в целом [14].

Студенты медицинского ВУЗа в течение учебы испытывают стрессовые нагрузки. Однако, по данным исследования депрессии у студентов-медиков Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского (Шеметова Г.Н., Самедов С.В., Беляева Ю.Н., 2017) в подавляющем большинстве респонденты не имели признаков депрессии. Но, как среди первокурсников, так и среди студентов шестого курса в ходе исследования были выявлены лица, имеющие тяжелый, средний и легкий уровни депрессии. Среди выявленных факторов риска депрессии основными можно назвать: нерациональное и нерегулярное питание, недостаточную физическую активность, нарушение режима сна и отдыха.

Обучение в вузе тесно связано с социальным взаимодействием. Такое явление, как социальная тревожность, способно оказать серьезное негативное влияние на процесс социальной и эмоциональной адаптации и качество жизни студентов. Социальная тревожность – это состояние эмоционального дискомфорта, страха, опасения и беспокойства в отношении социальной ситуации и оценки другими людьми.

Проблема психического здоровья и психологического благополучия молодого поколения приобретает в последнее десятилетие все большую актуальность. Исследования, проведенные в студенческой среде, выявляют высокий уровень тревоги

и депрессии, снижение стрессоустойчивости и повышенную суицидальную готовность [17].

Социальная тревожность в студенческой популяции стала важной темой исследования западных психологов, в частности А. Зимбардо (1999), D. Watson, R. Friend (1969), J. Clark, Н. Arkowitz (1975), А. Leary (1995), S.G. Hofmann (2008) и др.

Как пишет Абросимова Ю.С. (2011), во время обучения в медицинском ВУЗе на студента влияет ряд специфических негативных факторов: большой объем нового и непростого материала, высокий уровень требований со стороны преподавательского состава, большая погруженность в образовательный процесс, сопровождающаяся отказом от личной жизни, длительность обучения, работа с трупным материалом и неизлечимыми больными.

Все эти факторы негативно сказываются на психическом здоровье студентов.

По результатам ряда исследований, проведенных в различных странах мира «студенты-медики сталкиваются с депрессией [1,4], эмоциональным выгоранием и другими психическими проблемами чаще, чем остальные люди; при этом их психическое здоровье ухудшается на протяжении учебы. У будущих врачей чаще встречаются суицидальные мысли и попытки, у них чаще происходит эмоциональное выгорание, а качество жизни у них ниже чем, у других людей того же пола и возраста» (по данным Американской Медицинской Ассоциации (2001)), а также публикаций бразильских ученых в журнале BMC Medical Education (2016). Со временем появляется необоснованная тревожность и подозрительность, возможны попытки суицида [7].

По данным авторов [15], изучающих распространение ПАВ в среде студентов, в частности и в медицинских ВУЗах, констатируется распространение негативных образцов поведения. Студенты-медики, по роду своей деятельности должны выступать в обществе промоутерами здоровья, поведение должно быть направлено на минимизацию негативных явлений, связанных с распространением ПАВ среди населения, иногда сами подают отрицательный пример употребления различных ПАВ [13]. В настоящее время все большее значение среди мероприятий, направленных на укрепление здоровья студенческой молодежи, приобретает профилактика алкоголизма [7].

Наиболее частыми психическими нарушениями, выступающими на передний план вследствие употребления психоактивных веществ, выходит тревожно-депрессивная симптоматика [15]. Эти данные свидетельствуют о необходимости дальнейшего поиска средств и способов профилактики, лечения депрессивных состояний [13]. Риск этого заболевания в течение жизни составляет около 20% [6].

Заключение. Таким образом, проблема социальной тревожности у студентов-медиков в настоящее время остаётся актуальной, особенно в связи с тем, что именно студенты этой сферы в будущем будут отвечать за здоровье нации, следовательно, они сами должны быть здоровы как физически, так и психически.

Большинство доступных нам работ, посвященных данной теме, затрагивают вопросы социальной тревожности, депрессии, социальной дезадаптации. Мало освященными остаются вопросы риска суицида в среде студентов-медиков, нарушения пищевого поведения, взаимосвязи социальной тревожности с эндогенными заболеваниями (шизофренией, биполярным расстройством). Кроме того, крайне мало работ посвящено проблеме терапии данных расстройств у студентов-медиков.

Литература.

1. Адрющенко А.В. Сравнительная оценка шкал CES-D, BDI и HADS в диагностике депрессий общемедицинской практики / А.В. Андрющенко, М.Д. Дробижев, А.В. Добровольский // Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова. 2003.- №5. - С. 11-18.
2. Баева И.А. Психологическая безопасность образовательной среды: развитие личности / И.А. Баева, Е.Н. Волкова, Е.Б. Лактионова. М. : Изд-во «Нестор-история», 2011. – 272 с.
3. Гаврилова Е.С. Распространенность тревоги и депрессии среди студенческой молодежи и ее ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний / Е.С. Гаврилова, Д.А. Яшин, Л.М. Яшина // Современные проблемы науки и образования. 2015. - № 5. - С. 30-32.
4. Горина Е.С. Тревога и депрессия в жизни студента медика / Е.С. Горина, Ю.С. Абросимова // Материалы XI Международной научно-практической конференции «Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия».2011. - С. 18-23.
5. Гречко Т.Ю. Основные патогенетические механизмы депрессий (Обзор литературы) / Т.Ю. Гречко, Е.А. Семенова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2010. - № 39-1. - С. 61-66.
6. Депрессия. ВОЗ. Информационный бюллетень. 2012. - № 369.
7. Изучение особенностей пограничных психических расстройств у студентов медицинского вуза / Рогозина М.А., Подвигин С.Н., Семенова Е.А., Мишук Ю.Е. // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2010. № 41. С. 59-62.
8. Ларских М.В. Высокие образовательные стандарты вуза как один из факторов формирования высокого перфекционизма студентов / М.В. Ларских, Ю.Е. Васильева, Е.Ю. Бурлак // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. – №38. – С. 110–117.
9. Стоянова И.Я. Образовательная среда как фактор риска нарушения психологической безопасности и формирования социальной тревожности учащихся техникумов / И.Я. Стоянова, М.О. Чеканова // В сборнике: Психо-логическая антропология: диалог парадигм сборник материалов VI Сибир-ского психологического форума 12–14 ноября 2015 г., г. Томск. 2015. - С.221-223.
10. Холмогорова А.Б. Социальная тревожность и студенческая деза-даптация / А.Б. Холмогорова, В.В. Краснова // Электронный журнал «Психологическая наука и образование». 2011. - № 1. - С. 1-3.
11. Холмогорова А.Б. Социальная тревожность: содержание понятия и основные направления изучения / А.Б. Холмогорова, И.В. Никитина // Социальная и клиническая психиатрия. 2011. - Т. 21.№ 1. - С. 25-27.
12. Ширяев О.Ю. Анализ динамики депрессивных проявлений у детей и подростков с суицидальным поведением при различных схемах лечения / О.Ю. Ширяев, Г.Г. Кошелева, А.Ф. Неретина, И.С. Махортова //Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2006.-№25. - С. 5-11.
13. Васильева Ю.Е., Ширяев О.Ю., Гречко Т.Ю. Формы организации учебно-воспитательной работы с обучающимися в высшей медицинской школе. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. № 64. С. 47-50.14.
14. Ширяев О.Ю. Взаимосвязь семейного и личного перфекционизма студента: гендерный аспект / О. Ю. Ширяев, М. В. Ларских // Вестник ВГУ Серия: Проблемы высшего образования. 2016. - № 2. - С. 12-15.
15. Семенова Е.А. Выявление и профилактика суицидальных тенденций в рамках нервно-психических расстройств у студентов-медиков при сравнительном анализе с ведущими вузами /

Семенова Е.А. // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. № 38. С. 234-239.

16. Ширяев О.Ю. О проблемах адаптации студентов / О.Ю. Ширяев, М.М. Романова, А.А. Зуйкова, О.Н. Красноручкая // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. - Том 19. № 1. - С. 12-15.

17. Ширяев О.Ю. Сравнительный анализ незавершенных суицидальных попыток населения воронежской области за период 2009–2010 гг. при различных психических заболеваниях / О.Ю. Ширяев, М.А. Железняков, С.В. Петрова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2011.- № 44. -С. 67-74.

18. Шальнова С.А. Распространенность тревоги и депрессии в различных регионах Российской Федерации и ее ассоциации с социально-демографическими факторами (по данным исследования ЭССЕ-РФ) / С.А. Шальнова, С.Е. Евстифеева, А.Д. Деев, Г.В. Артамонова // Терапевтический архив. 2014. - №12. - С. 52-59.

19. Andlin-Sobocki P. Cost of disorders of the brain in Europe / P. Andlin-Sobocki, B. Jonsson, H.-V. Wittchen, J. Olesen // Europ.J. Neurology, 2005. - Vol. 12. Suppl. 1. № 6. - P. 1-90.

20. Clark J. Social Anxiety and Self-evaluation of Interpersonal Performance / J. Clark, H. Arkowitz // Psychological Reports. 1975. - № 36.

21. Greenberg R. E. The economic burden of anxiety disorders in the 1990 s / R.E. Greenberg, T. Sisitsky, R.C. Kessler et al. // J. Clin. Psychiatry. 1999. - Vol. 60. - P. 427-435.

22. Gronvold N.T. Factors in medical school that predict postgraduate mental health problems in need of treatment. A nationwide and longitudinal study / N.T. Gronvold, R. Tyssen, P. Vaglum et al. // Med. Educ. 2001. - № 35. - P. 110-120.

23. Haro J. M. Defining the score of the problem: the prevalence of psychiatric disorders in Europe / J. M. Haro // Poster presented at the 15th ECNP Congress, October 2002, Barcelona, Spain. - P. 300-308.

24. Lepine J.P. The epidemiology of anxiety disorders: prevalence and societal costs / J.P. Lepine // J. Clin. Psychiatry. 2002. - Vol.63 (suppl.). - P. 4-8.

25. Lecrubier Y. Comorbidities in social phobia / Y. Lecrubier, E. Weiller // Int. Clin. Psychopharmacol. 1997. - Vol. 12. - P. 17-21.

26. Merikangas K.R. Comorbidity and social phobia / K.R. Merikangas, J. Angst // Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci. 1995. - Vol. 244. - P. 297-303.

27. Schneier F.R. Social phobia: comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample / F.R. Schneier, J. Johnson, C.D. Hornig et al. // Arch. Gen. Psychiatry. 1992. - Vol. 49. - P. 282-288.

28. Van Ameringen M.V. Social disability in anxiety disorders / M.V. Van Ameringen, C. Mancini, D.L. Streiner // Neuropsychopharmacol. 1994. - Vol. 10. - P. 615 p.

29. Watson D. Measurement of Social-Evaluative Anxiety / D. Watson, R. Friend // Journ. Of Consulting & Clinical Psychology. 1969. - № 33. - P. 13-16.

30. Wunderlich U. Comorbidity pattern in adolescents and young adults with suicide attempts / U. Wunderlich, T. Bronish, H.U. Wittchen // Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci. 1998. - Vol. 248. - P. 87-95.

31. Wittchen H.U. Size and burden of mental disorders in Europe - a critical review and appraisal of 27 studies / H.U. Wittchen, E. Jacobi, B. Jonsson et al. // Eur. Neuropsychopharmacol. 2006. - Vol. 24. - P. 15-21.

Abstract.

Afanasyev S.O., Gayvoronskaya E.B., Nemtseva A.A., Dubova E.A., Frolova A.I.

ANALYSIS OF SOCIAL ANXIETY AND ITS INTERRELATION WITH THE LEVEL OF DESADAPTATION, ANXIETY AND DEPRESSION IN THE MEDICAL STUDENTS

Voronezh State Medical University, Voronezh Regional Clinical Psychoneurological Dispensary

The article presents the literature review devoted to subject of social anxiety disorder and its interrelation with social desadaptation, depression and alcoholism of medical higher schools students. The main difficulties of educational process of medical students, interrelation of social anxiety disorder with development of alcohol addiction of students are defined.

Keywords: social anxiety disorder, depression, social desadaptation, medical students, alcoholism.

References:

1. Adryushchenko A.V. Comparative assessment of scales of CES-D, BDI and HADS in diagnosis of depressions of all-medical practice / A.V. Andryushchenko, M.D. Drobizhev, A.V. Dobrovolsky//the Magazine of neurology and psy-chiatry of Korsakov. 2003.-No. 5. - Page 11-18.
2. Bayeva I.A. Psychological safety of the educational environment: devel-opment of the personality(personalities). A. Bayeva, E.N. Volkova, E.B. Laktiono-va. M.: Nestor history publishing house, 2011. – 272 pages.
3. Gavrilova E.S. Prevalence of alarm and a depression among student's youth and its association with major factors of risk of chronic noninfectious dis-eases / E.S. Gavrilova, D.A. Yashin, L.M. Yashina//Modern problems of science and education. 2015. - No. 5. - Page 30-32.
4. Gorina E.S. Alarm and a depression in life of the medical student / E.S. Gorina, Yu.S. Abrosimova//Materials XI of the International scientific and practical conference "Psychology and medicine: ways of search of optimum interac-tion".2011. - Page 18-23.
5. T.Yu. buckwheat. Main pathogenetic mechanisms of depressions (Re-view of literature) / T.Yu. Grechko, E.A. Semyonova//Scientific and medical bulle-tin of the Central Black Earth. 2010. - No. 39-1. - Page 61-66.
6. Depression. WHO. Newsletter. 2012. - No. 369.
7. Esaulenko I.E. Prevention of the psychoinjuring stressful disorders, dis-orders of adaptation and a measure of counteraction of suicide tendencies among youth / I.E. Esaulenko, E.A. Semyonova//the System analysis and management in biomedical systems. 2014.-T. 13. No. 2. - Page 453-462.
8. Larskikh M.V. High educational standards of higher education institution as one of factors of formation of high perfectionism of students / M.V. Larskikh, Yu.E. Vasilyeva, E.Yu. Burlak//Personality, family and society: questions of pedagogics and psychology. 2014. – No. 38. – Page 110-117.
9. Stoyanova I.Ya. The educational environment as risk factor of violation of psychological safety and formation of social uneasiness of pupils of technical schools / I.Ya. Stoyanova, M.O. Chekanova//In the collection: Psychological an-thropology: dialogue of paradigms collection of materials VI of the Siberian psy-chological forum on November 12-14, 2015, Tomsk. 2015. - Page 221-223.
10. Kholmogorova A.B. Social uneasiness and student's disadaptation / A.B. Kholmogorova, V.V. Krasnova//"Psikhologicheskaya Nauka I Obrazovaniye" Online magazine. 2011. - No. 1. - Page 1-3.
11. Kholmogorova A.B. Social uneasiness: maintenance of a concept and main directions of studying / A.B. Kholmogorova, I.V. Nikitina//Social and clinical psychiatry. 2011. - T. 21.№ 1. - Page 25-27.
12. Shiryaev O.Yu. The analysis of dynamics of depressive manifestations at children and teenagers with suicide behavior at various schemes of treatment / O.Yu. Shiryaev, G.G. Kosheleva, A.F. Neretina, I.S. Makhortova//Kaf. psychiatry with VGMA narcology of N.N. Burdenko of the Central Black Earth the Quarterly scientific and practical magazine. 2006.-№24. II quarter. - Page 44-46.
13. Shiryaev of O.Yu. Autodestruktivnoye behavior of teenagers against the background of alcohol intake and polydrug addiction. / O.Yu. Shiryaev, I.E. Esaulenko, E.A. Semyonova, V.V. Kharin//the System analysis and management in biomedical systems. 2017. - T. 16. No. 2. - Page 33-35.
14. Shiryaev O.Yu. Interrelation of family and personal perfectionism of the student: gender aspect / O.Yu. Shiryaev, M.V. Larskikh//Messenger of VSU Series: Problems of the higher education. 2016. - No. 2. - Page 12-15.
15. Shiryaev O.Yu. To a question of identification of personal features of dependence from surfactant of students of medical schools of Voronezh and Ros-tov / O.Yu. Shiryaev, I.E. Esaulenko, E.A. Semyonova, V.V. Kharin//the System analysis and management in biomedical systems. 2017. - T. 16. No. 1. - Page 196-205.
16. Shiryaev O.Yu. About problems of adaptation of students / O.Yu. Shi-ryaev, M.M. Romanova, A.A. Zuykova, O.N. Krasnorutskaya//Applied information aspects of medicine. 2016. - Volume 19. No. 1. - Page 12-15.
17. Shiryaev O.Yu. The comparative analysis of incomplete suicide at-tempts of the population of the Voronezh region during 2009-2010 at various mental diseases / O.Yu. Shiryaev, M.A. Zheleznyakov, S.V. Petrova//the Scientific and medical bulletin of the Central Black Earth. 2011.-No. 44. - Page 67-74.

18. Shalnova S.A. Prevalence of alarm and a depression in various regions of the Russian Federation and its association with social demographic factors (according to the research ESSAY-RUSSIAN FEDERATION) / S.A. Shalnova, S.E. Evstifeeva, A.D. Deyev, G.V. Artamonova//Therapeutic archive. 2014. - No. 12. - Page 52-59.
19. Andlin-Sobocki P. Cost of disorders of the brain in Europe / P. Andlin-Sobocki, B. Jonsson, H.-V. Wittchen, J. Olesen // Europ.J. Neurologu, 2005. - Vol. 12. Suppl. 1. № 6. - P. 1-90.
20. Clark J. Social Anxiety and Self-evaluation of Interpersonal Performance / J. Clark, H. Arkowitz // Psychological Reports. 1975. - № 36.
21. Greenberg R. E.The economic burden of anxiety disorders in the 1990 s / R.E. Greenberg, T. Sisitsky, R.C. Kessler et al. // J. Clin. Psychiatry. 1999. - Vol. 60. - P. 427-435.
- 22.Gronvold N.T. Factors in medical school that predict postgraduate mental health problems in need of treatment. A nationwide and longitudinal study / N.T. Gronvold , R. Tyssen, P.Vaglum et al. // Med. Educ. 2001. - № 35. - P. 110-120.
- 23.Haro J. M. Defining the score of the problem: the prevalence of psychiatric disorders in Europe / J. M. Haro // Poster presented at the 15th ECNP Congress, October 2002, Barcelona, Spain. - P. 300-308.
- 24.Lepine J.P. The epidemiology of anxiety disorders: prevalence and societal costs / J.P. Lepine // J. Clin. Psychiatry. 2002. - Vol.63 (suppl.). - P. 4-8.
- 25.Lecrubier Y. Comorbidities in social phobia / Y. Lecrubier, E. Weiller // Int. Clin. Psychopharmacol. 1997. - Vol. 12. - P. 17-21.
- 26.Merikangas K.R. Comorbidity and social phobia / K.R. Merikangas, J. Angst // Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci. 1995. - Vol. 244. - P. 297-303.
- 27.Schneier F.R. Social phobia: comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample / F.R. Schneier, J. Johnson, C.D. Hornig et al. // Arch. Gen. Psychiatry. 1992. - Vol. 49. - P. 282-288.
- 28.Van Ameringen M.V. Social disability in anxiety disorders / M.V.Van Ameringen, C. Mancini, D.L. Streiner // Neuropsychopharmacol. 1994. - Vol. 10. - P. 615 p.
- 29.Watson D. Measurement of Social-Evaluative Anxiety / D. Watson, R. Friend // Journ. Of Consulting & Clinical Psychology. 1969. - № 33. - P. 13-16.
- 30.Wunderlich U. Comorbidity pattern in adolescents and young adults with suicide attempts / U. Wunderlich, T. Bronish, H.U. Wittchen // Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci. 1998. - Vol. 248. - P. 87-95.
31. Wittchen H.U. Size and burden of mental disorders in Europe - a critical review and appraisal of 27 studies / H.U. Wittchen, E. Jacobi, B. Jonsson et al. // Eur. Neuropsychopharmacol. 2006. - Vol. 24. - P. 15-21.

Сведения об авторах: Афанасьев Сергей Олегович – ординатор ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, тел. 89521079371, e-mail af.serg93@mail.ru; Гайворонская Елена Борисовна – к.м.н, ассистент кафедры психиатрии с наркологией ВГМУ им Н.Н. Бурденко, e-mail elengayv@mail.ru; Немцева Александра Алексеевна – ординатор ВГМУ им. Н.Н.Бурденко, e-mail nemalexi@mail.ru; Дубова Екатерина Андреевна – ординатор ВГМУ им. Н.Н.Бурденко, e-mail ekaterina-94@mail.ru; Фролова Алла Ивановна – врач - психиатр высшей категории, КУЗ ВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер».