

МРНТИ: 15.31.31

10.51889/2959-5967.2024.81.4.006

А.Ғұмырзақ *¹ Ж.А. Бейсенбаева²

¹Туран университеті

²Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университеті, Қазақстан республикасы, Алматы қ.

СТУДЕНТТІК ОРТАДАҒЫ ДЕПРЕССИЯНЫҢ ДАМУЫН ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

Аңдатпа

Мақалада студенттік ортада депрессияның таралу проблемасының өзектілігіне теориялық талдау берілді. Шет елдік және отандық зерттеулердің негізінде депрессияны зерттеудің негізгі ғылыми тәсілдері ұсынылды. Әдебиеттерге шолу барысында қазіргі әлеуметтік және білім беру ортасының бейімделу бұзылыстарына әкелетін студенттер өмірінің барлық аспектілеріне депрессияның әсер ететіні көрініс берді. Депрессия түсінігіне жан-жақты талдау жасалды. Жоғарғы оқу орынының 1-ші және 3-ші курс студенттерінің депрессивті жағдайын анықтау негізінде С.Лавибонда мен П.Лавибонданың DASS-21 (Депрессия, стресс, мазасыздық) және SMFQ (көңіл күй нашарлығы және депрессивті жағдай) депрессияны анықтауға арналған валидті эмпирикалық зерттеулерінің нәтижелері талданып көрсетілді. Зерттеуде Спирменнің корреляциялық талдауымен Манна-Уитнидің критериялы бағалауы қолданылды. Студенттердің депрессивті жағдайдың жас ерекшелігіне байланысты әсер етуінің әр түрлілігі анықталып, алдын-алу жолдарын жоспарлау мүмкіндігі туды.

Түйін сөздер: депрессия, студент, стресс, эмоция, мазасыздық, тұлға.

Ғұмырзақ А. *¹, Бейсенбаева Ж.А.²

¹ Университет «Туран»

²Казахский национальный женский педагогический университет,
Республика Казахстан, г. Алматы

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИИ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Аннотация

В данной статье раскрывается актуальность проблемы распространенности депрессии в студенческой среде. Представлены основные психологические научные подходы к исследованию депрессии за рубежом и в Республике Казахстан. В обзоре литературы показано, как современная социальная и образовательная среда оказывает стрессогенное влияние на все стороны жизнедеятельности студентов, приводя к адаптационным расстройствам. Приведены результаты эмпирического исследования депрессивных состояний студентов 1 и 3-х курсов с помощью валидных методов: Депрессия, тревожность и стресс (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21); С.Лавибонда и П. Лавибонданың А. Angold et al. С применением методов математической статистики: критерия Манна-Уитни и корреляционного анализа Спирмена. Описаны возрастные различия в проявлении депрессивных состояний студентов, учет которых позволит наметить пути о предельить условия профилактики депрессии в студенческой среде.

Ключевые слова: депрессия, студент, стресс, эмоция, тревожность, личность.

A. Gumyrzak *¹, J.A. Beysenbaeva²

¹Turan University

²Kazakh National Women's Pedagogical University, Republic of Kazakhstan, Almaty

PSYCHOLOGICAL STUDY OF THE DEVELOPMENT OF DEPRESSION IN THE STUDENT ENVIRONMENT

Abstract

This article reveals the relevance of the problem of the prevalence of depression in the student environment. The main psychological scientific approaches to the study of depression abroad and in the Republic of Kazakhstan are presented. The literature review shows how the modern social and educational environment has a stressful effect on all aspects of students' life, leading to adaptation disorders. The results of an empirical study of depressive states of 1st and 3rd year students using valid methods are presented: Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21; Using the methods of mathematical statistics: the Mann-Whitney test and Spearman's correlation analysis. Age differences in the manifestation of depressive states of students are described, taking into account which will allow us to outline ways to determine the conditions for the prevention of depression in the student environment.

Keywords: depression, student, stress, emotion, anxiety, personality.

КІРІСПЕ. Қазақстан заңнамасына сәйкес жасөспірімдер 10-18 ал 2021 жылғы зерттеулерге сәйкес жастар 14-35 жас аралығын құрайды. Осы жас кезеңдерінің ішінде студенттік шақ қай кезде де 17-22 жас, ерте студенттік кезең яғни кәсіби білімді 15-17 жас аралығында алады екен. Бұл аралықта жеткіншектер мен жастардың өсу потенциалы артып энергиясымен шығармашылық шыңдауы күшейіп отырады. Алайда осы жас кезеңдерінде ұлдарда да, қыздарда да түрлі психологиялық өзгерістердің әсерінен эмоционалды күйзеліс байқалады. Соның салдарынан көңіл күйдің түсуі, ұйқысыздыққа ұшырау, асқа деген тәбеттің жоғалуы, түрлі антидепрессанттарға тәуелді болу әрекеті басталады. Бір сөзбен айтқанда жастар арасында белең алған стресс, депрессия мәселесі күшейе түседі. Бүгінгі күнде ЖОО жастары арасында осы депрессияның әсерінен жеңіл жолға түсіп кетіп тіпті өз-өзіне суицид жасайтын жастарымыз көбейіп барады.

Жасөспірімдер мен жастардың суицид әрекеттері мәселесі әлемдік құбылыс ретінде кеңінен таралуда. Жастардың өздеріне-өздері жасаған түрлі зорлық-зомбылық түрлері құпия болғанымен халықаралық зерттеулер көрсеткендей бұл әрекеттер мұны қайғы-қасірет, үрей немесе эмоциялық күйзеліс сезімдерін жеңілдетуге көмектесу үшін жасағанын жиі айтады [1].

Отандық зерттеулердің бірінде 2017 жылы Қазақстанда депрессияға шалдыққан адамдардың саны Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының статистикасы бойынша жалпы халықтың 4,4 пайызын құрайды [2]. Ал әлемде 2019 жылғы зерттеуі бойынша 280 000 адам депрессияға шалдыққан. Оның 5%-ы ғана ересек адамдар. Өкінішке орай депрессияға шалдыққан әр бір 3-ші адам жастар [3]. Осы орайда зерттеу жұмысының өзектілігі жастар арасында белең алған депрессия күйзеліс түрлерінің себеп-салдарын анықтау.

Халықаралық зерттеулердің бірінде «Депрессия - бұл әдетте жасөспірім кезінде пайда болатын және әлеуметтік функциялардың нашарлауымен, суицид қаупінің жоғарылауына байланысты кең таралған жеке тұлғаны әлсірететін ауру, - деп көрсеткен [4]. Осыдан бұл депрессия жеткіншектік шақтан бастап жастық кезеңде әлеуметтік түрлі себептерге байланысты үдей беретінін байқауға болады.

Депрессия бұл көңіл күйдің тұрақты төмендеп тұруы, қуаныш сезіну қабілетінің жоғалуы, сондай-ақ қоршаған әлемге, өзінің тұла бойындағы бар қасиетіне үнемі пессимисті тұрғыда қарау, жұмыс істеу, шығармашылық, оқу жалпы өмірге деген қызығушылығын жоғалту негізінде байқалатын психикалық бұзылыс. «Меланхолия» деген атаумен бұл психикалық бұзылыс ежелгі заманнан бері сипатталып келеді. Сол кездің өзінде мұндай науқастардың асқынуының

маусымдық жиілігі мен метеорологиялық тәуелділігінің күшеюі белгіленді.

Халықтың психикалық денсаулығы мәселелеріне арналған Бүкілдүниежүзілік Денсаулық Сақтау ұйымының зерттеулері (2001ж.) психикалық аурулардың, атап айтқанда депрессивті бұзылыстардың кең таралуының артуын көрсетеді [5]. Көп жағдайда депрессия жастық шақта туындайды, соған байланысты американдық психотерапевт Г.Клерман (2003) XX ғасырды «жастардың меланхолиясының ғасыры» деп атауына түрткі болды. Депрессивті бұзылыстарды зерттеуге арналған әдебиеттерге шолу, жастар арасындағы депрессия мәселесінің кең таралуымен, оларды диагностикалаудағы қиындықтар, айқын көрінетін әлеуметтік салдармен (аддиктивті және суицидальды мінез-құлық, әлеуметтік дезадаптация және т.б.) байланысты аталған мәселеге деген қызығушылықтың артуын көрсетеді.

Жастық шақ кезеңінде пайда болатын депрессияның табиғатына байланысты көзқарастар, соңғы жүзжылдық бойы біршама өзгерді. Жас кезеңінің және пубертатты кезеңдегі психикалық патологияның байланысына қатысты шетелдік психиатрлардың көзқарастарының дамуын талдауда үш кезеңді ажыратып көрсетуге болады [16].

Бірінші кезең (XIX ғасырдың соңы) психикалық бұзылыстың басталу жасының жыныстық жетілумен қатар жүретін физиологиялық өзгерістермен байланысты этиологиялық фактор ретінде қарастырылуымен сипатталды. Бірінші кезекте зерттеулер психотикалық бұзылыстарға қатысты болды. Сол уақытта неміс психиатры Э.Крипелин жастық шақ кезеңіндегі психоздарға анықтама берді, оларды маниакальды-депрессивті психозға (МДП) және ерте кем ақылдылыққа бөлді.

Екінші кезең (XX ғасырдың бірінші жартысы) психоанализдің пайда болуымен және дамуымен тығыз байланысты. Психоаналитикалық тұжырымдамалар бойынша, жеткіліксіз жетілген Супер-Эгоның болуымен байланысты жасөспірімдердің бұзылыстарының толыққанды клиникалық синдромын дамыту мүмкін емес. Сонымен бірге, жасөспірімдер басынан кешіретін қиялдағы немесе шынайы жоғалтулары қайғы реакциясын еске түсіретін реакцияларды туындатады. Жоғалтуларды келесі түрде бөліп көрсетуге болады:

- Физикалық әл-ауқатты жоғалту;
- Дененің бейнесінің тұрақтылығын жоғалту;
- Балалардың әлеуетті бисексуалдығын жоғалту;
- Эдиптік қатынастардың ажырауы, бұл жоғалту мен ажырауды қамтитын «индивидуация» процесінің барысында балалық шақтағы эдиптік объектілермен байланысты босаудың қажеттілігімен туындайды.

Осыған байланысты келесі болжам туындады: барлық жасөспірімдер өзінің ішкі жан-дүниесінде және қоршаған адамдармен қатынаста кикілжіндерді бастан кешіруімен байланысты депрессия кезеңінен өтеді. Г. Стэнли Холл 1904 жылы «Sturm und Drang» яғни «дауыл немесе стресс» деп аталатын тұжырымдаманы ұсынды, соған сәйкес жастардың көңіл-күйінің кенеттен төмендеуі қалыпты жастық дамудың бөлігі болып саналады.

Алайда, әрі қарайғы эпидемиологиялық және катамнестикалық зерттеулер келесі белгілерді көрсетті:

- Мазасыздану мен депрессияның өтпелі ұстамаларынан айрықшаланатын және психопатологиялық симптомдарға әкелетін ауытқулар жастардың дамуының қалыпты белгісі болып табылмайды;

- Жас адамдардың бұзылыстарының өте жақын түрлері арасындағы дифференциалды диагнозды жүргізу қиын болса да, мұқият клиникалық зерттеуде норма мен патологияның арасында шекара жасауға болады;

- Жастардың айқын психологиялық бұзылыстары өздігінен жоғалмайды, олар қажетті араласудың болмауында үздіксіз болады және ересектердегі бұзылыстарға айналады [16].

Жастық шақтағы психопатологияның табиғатына, оның ішінде депрессивті бұзылыстардың табиғатына қатысты көзқарастардың дамуындағы үшінші кезең жас өзгерістерінің салдарында психопатологиялық бұзылыстардың пайда болу мүмкіндігінің болуымен сипатталады. Жастық

шақтағы аффективті бұзылыстардың пайда болуын түсіндіретін нейробиологиялық және психоэлеуметтік әсерлердің («нейробиологиялық және психоэлеуметтік табалдырық») өзара әрекеттесу тұжырымдамасы ұсынылды [13].

Психоаналитикалық теорияға сүйенсек З.Фрейд пен К.Абрахам депрессияның пайда болуын тұлғаның белгілі бір объектіні жоғалтуымен байланыстырды. Яғни З.Фрейд зерттеулеріндегі екі негізгі сезім ол махаббат пен аштық сезімі яғни, нәресте алғаш дүниеге келе салған кезде ананың құшағынан сезінеді дейді. Нысанның жоғалуы, ең алдымен, дәл осы сезімдерге әсер етеді. Осы тұрғыдан алғанда, анорексия, булимия сияқты, мінез-құлық баламасы немесе депрессияның конверсиялық нұсқасы ретінде қарастырылуы мүмкін. Дәлірек айтсақ нәрестенің туылған кезден ана махаббатына бөлене алмау кезеңінен депрессияның басталатыны анықталады. Сондай-ақ, Австрия ғалымының пікірінше депрессия «мені ешкім жақсы көрмейді», «мен ешкімге керек емеспін» деген рацистік қажеттіліктің қанағаттанбауынан басталады. Осының салдарынан адам өзін-өзі қабылдамауы, өз-өзіне қанағаттанбауының әсерінен шектен тыс толықсу немесе шамадан тыс арықтау, ашу-ызаға бейім болу, өзін әр дайым өзгелерден кем санау сияқты әрекеттерге бейім болады [7].

З.Фрейдтің ізбасары К.Абрахам депрессияны «либидоның даму тарихы» тұрғысынан қарастырады. Либидо, оның көзқарасы бойынша, депрессияда ауызша кезеңге ауысады. К.Абрахам Бұл процеске жоғалған сүйікті объектінің интроекциясы сәтсіздікке ұшырайтын импульстардың күш ықпал етеді, - деп түсіндіреді. [7, 24]. Сондай-ақ, К.Абрахам психоаналитикалық қолданысқа «эдиіптік тілектер пайда болғанға дейін» қалыптасатын «алғашқы депрессия» ұғымын енгізді [7, 26]. К. Абрахам алғашқылардың бірі болып депрессия кезінде адамның эмоцияларының айқын екі ұштылығына назар аударды. «Депрессияға ұшыраған адамның сүйіспеншілігі жоғары жеккөрушілік сезімімен бірге жүреді, яғни ол басылады және өзге адамдарға проекцияланады» [7, 85].

Ш.Френцидің көзқарасы бойынша бұл мәселенің негізі «өте жақсы тәрбиеленген бала», яғни каталдық басым жағдайда өскен балада рухани жарақат пайда болады. Ерекше тәрбиенің немесе ата-ананың баланы қатты басып ұстауының негізінде балада өзгеге деген кекшілдік т.б. күйзеліс түрі үдей береді.

М.Кляйн депрессивті бұзылыстар психикалық дамудың бастапқы кездерінде пайда болатынын айтады. Бұл тұжырымның негізінде бүкіл Кляйн зерттеушілері әр бір нәресте «паранойдты-шизоидпен» «депрессивті» сатыдан өтеді дейді. Депрессиялық ұстанымның орталық механизімі негативті қиялдар мен сезімдерді тудырушы сүйікті объект (Ана). Егер ертеректе паранойялық-шизоидтық позиция шеңберінде бұл сезімдер екі бөлек және тәуелсіз «жартылай объектіге» (сүйікті идеалы мен аяусыз, жексұрын объект) бағытталғандай сезінген болса, онда депрессиялық жағдайда осы сезімдердің интеграциясы орын алады және осының негізінде эгоның интегралдық қалыптасу ретінде салыстырмалы интеграциясы дамиды.

Бандура (Bandura, 1977) көрсеткендей, әр бір тұлға өзінің мінез-құлқы арқылы өзгелерге әсер етеді. Депрессияға ұшыраған адам, қоршаған ортасы үшін маңызды әрекеттерден алыстайды. Шрайбер (Schreiber, 1978) аффективті, мотивациялық, мінез-құлық және вегетативті белгілермен қатар теріс бұрмалауларды депрессияның көрінісі ретінде қарастыруды ұсынады. Шын мәнінде, көптеген қазіргі авторлар депрессияны оның когнитивтік аспектілерін толығымен ескермей, тек аффективті ауру ретінде қарастырады [4].

Арон Бектің «Депрессия: клиникалық, эксперименттік, теориялық аспектілер» (1967) кітабында депрессия құбылыстары кеңінен қарастырылған. Оның депрессия құбылыстарын, атап айтқанда, депрессияға шалдыққан адамдардың өздерін, әлемін, болашағын қалай ойлайтынын және бұл түсіндірулердің олардың көңіл-күйіне, физиологиясына, мінез-құлқына қалай әсер ететінін сипаттауы депрессияға және оны емдеуге жаңа көзқарастың басталуын көрсетеді [8].

Депрессияның танымдық теорияларында адамдардың ой-пікірлері, кемшіліктері, көзқарастары, интерпретациялары, сондай-ақ ақпаратты қабылдау және есте сақтау тәсілі олардың депрессияның даму қаупін арттыра алатыны айтылады. Депрессия теріс ақпаратты сіңірудің күшеюімен, теріс материалдан алшақтаудың қиындығын, теріс ақпаратты өңдеу кезінде

танымдық бақылаудағы тапшылықпен сипатталады деген қорытындыға келдік.

Медициналық әдебиеттерде аффективті күйлердің алуан түрлі аспектілері жеткілікті әрі толыққанды көрсетілген (этиологиясы және патогенез, клиника және дифференциалды диагностика, емдеу және алдын алу, коморбидтік мәселелері) [9]. Бірақатар жұмыстарда жас кезеңдері бойынша аффективті патологияның ерекшеліктері сипатталған [9, 10, 11, 12, 13, 14].

Жастық шақтағы депрессияны сипаттауға арналған жұмыстарда жоғары таралушылық, жастық шақтағы эндогендік депрессияның клиникалық көріністерінің өзгешілігі, жастық шақтағы депрессияны диагностикалау, типологиясы және болжаудың ерекшеліктері сияқты мәселелер көрсетілген тұлғалық құрылымның ерекшеліктері және жастық шақтағы депрессияның преморбидтік кезеңіндегі динамикасы анықталған (Максимова М.Ю., 2002), жастық шақтағы дисморфофобиялық депрессиялар сипатталған (Этингоф А.М., 2004), метафизикалық интоксикация (улану) симптомокомплексі бар депрессиялар сипатталған (Крылова Е.С., 2004), жастық шақтағы депрессияны емдеудегі тәсілдер көрсетілген [9, 14].

Алайда, жастық шақта пайда болатын психотикалық емес деңгейдегі депрессивті бұзылыстар жоғары, кең таралушылығына қарамастан, жеткіліксіз зерттелмей келеді, мұны клиникалық ерекшеліктермен (атипия, депрессияның «жасырылған» сипаты) және әлеуметтік-психологиялық факторлармен (өзінің аурушаң күйін психикалық бұзылыс ретінде саналы түсінудің болмауы, психиатриялық мекемеге көмекке жүгінудегі психологиялық кедергі) түсіндіруге болады.

Жүйкелік-психикалық патологияны зерттеуге арналған жұмыстарда жастық шақтағы, әсіресе студенттік кезеңдегі депрессивті бұзылыстардың спецификасы жеткіліксіз есепке алынады, бұл бірқатар шешілмеген ғылыми-практикалық мәселелерден көрінеді.

И.В. Олейчик жастық шақтағы эндогендік депрессияларды зерттеп, бірқатар жалпы психопатологиялық ерекшеліктердің болуын анықтады: психопатологиялық симптомдардың аяқталмауы, фрагментарлығы, өзгермелілігі және аффективті үштіктің анық емес безендірілуі бар клиникалық картинаның айқын полиморфизмі. Зерттелген науқастардың депрессивті күйлерінің ерекшеліктерін және олардың өзгешілігін пубертатты психобиологиялық факторлардың оларды қатарға жасөспірімдік-жастық шақ жасына тән депрессивті негізді жасыратын ғана емес, сонымен бірге аурудың жекеленген симптомдарын дұрыс түсіндіруді қиындататын когнитивті, мінезқұлықтық және сомато-вегетативті бұзылыстардың бірінші қатарға шығуына әкеледі. Соған байланысты, диагностикалауда депрессияның кеңейтілген формалары емес, салыстырмалы түрде аффективті, невротикалық, жоғары құнды және психопатологияға ұқсас бұзылыстармен шектелетін депрессивті күйлер бірқатар қиындықтарды туындатады, бұл ретте ауру мен онтогенездің жастық шақ кезеңі арасындағы өзара әрекеттесудің аса күрделі сипаты болады [14, 11, 15].

Кеңестік мектептегі психиатрлардың көптеген зерттеулері жастық шақтағы депрессивті күйлердің синдромдары мен типтерін ажыратуға (жастық шақтағы астеникалық қауқарсыздық картинасы бар депрессия, дисморфофобиялық, метафизикалық, гебоидты, психоастеноидтыға ұқсас, деперсонализациялық, сенесто-ипохондриалық депрессия, сонымен бірге обсессивті-фобиялық бұзылыстары бар және «психогендік мазмұны» бар депрессия) жинақталатыны туралы дерек назар аудартады, бұл ретте депрессияның клиникалық-психологиялық ерекшеліктері жеткіліксіз зерттелмеген күйде қалуда [15]. Соңғысы студент жастардың депрессивті күйлерін қарастыруда ерекше маңызды болып саналады.

Студенттер мәселесімен заманауи ғалымдардың зерттеулерінен де бір қатар мәліметтер алуға болады. Мәселен соңғы 5 жылдық зерттеу негізінде А.Р. Ерментаева, Ж.Қ. Аубакирова, Қ.М. Бимендинаның Студенттердегі даярлықтың құрылымы мәселесінде студенттердің психологиялық даярлығын анықтап талдаса [16], Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университетінің бір қатар ғалымдары Қазақстандық студенттерде алаңдатушылық,-депрессиялық жағдайлардың таралуын зерттеген [17]. Бұл мақалада студенттерде білім алу барысында және өмірлік тонусында кездесетін депрессиялық мәселелер кеңінен қарастырылған. Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің ізденушілері студенттердің депрессиялық күйін зерттеу мақсатында «Депрессиялық күйді бағалау сауалнамасының» қазақ тілді нұсқасын қолданып

зерттеу жұмысын жүргізген [2]. Осы зерттеу жұмысында студенттер арасында кездесетін депрессиялық жағдайға отандық және шет елдік ғалымдардың зерттеулері негізінде талдаулар жүргізіліп Депрессиялық күйді бағалау сауалнамасының нәтижелері математикалық талдау негізінде ұсынылған. Қазақ тілді студенттер арасындағы депрессиялық жағдай көрсетілген.

Студенттік ортадағы депрессиялық күйлерді анықтай келе елімізде бұл мәселенің әлі де зерттеу талап ететінін ескере отырып Қазақстандық ЖОО студенттерінің депрессивті күйін анықтау жұмыстарын толықтыру қажет. Осы орайда студенттер арасында депрессивті жағдайдың қаншалықты деңгейде бар екендігін анықтау мақсатында бір қатар зерттеу жұмысы жүргізілді.

Зерттеу мақсаты студенттер арасында депрессивті жағдайдың қаншалықты деңгейде көрініс беретінін анықтау және жоғары курстар мен төменгі курс студенттерінің депрессивті деңгейлерін салыстыру.

ЗЕРТТЕУ ОБЪЕКТИСІ МЕН ӘДІСТЕМЕСІ

Зерттеу іріктемесі Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университетінен 1 ші және 3 ші курс 67 студентінен құрылды. Сәйкестілік стилдері мен студенттердің депрессиясын салыстыру үшін Спирменнің екі айнымалыға сәйкес келетін корреляция өлшемі мен Манна-Уитнидің салыстыру критеріі қолданылды.

Зерттеуге студенттердің психикалық (мазасыздық, депрессия, стресс) күйлерін анықтау мақсатында Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) пайдаланылды [18]. С.Ловибонда және П.Ловибонданың депрессивті симптомдарды айқындайтын Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) қолданылды.

Зерттеу жұмысымыздың барысында алынған ақпараттар статистикалық өңдеуге арналған IBM SPSS Statistics-23 компьютерлік бағдарламасына жүктей отырып жүзге асырылды. IBM SPSS Statistics - бұл арнайы бағдарламалық жасақтама, дәлірек айтқанда функционалды статистикалық жүйе. Ол статистика, болжау және зерттеу саласындағы міндеттерін шешуге мүмкіндік беретін деректерді талдауға негізделген[20].

ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫМЫЗДЫҢ БАРЫСЫНДА КЕЛЕСІ ЗЕРТТЕУ МІНДЕТТЕРІ КӨЗДЕЛДІ:

1) 1 және 3 курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) (Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы мен (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда және П. Ловибонда мен депрессивті симптомдарының (Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) деңгейін салыстыру .

2) Бірінші және үшінші курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) (Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда және П. Ловибонда мен депрессивті симптомдарының (Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) арасындағы байланысты талдау;

1 және 3 курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) мен депрессивті симптомдарының деңгейін салыстыру үшін біз салыстырмалы тәуелсіз топтарды салыстырудан алынған екі популяцияның мәндері бір-бірінен ерекшеленетінін параметрлік емес U Манна-Уитни критеріін (U; Mann–Whitney U test) [20, 63-бет] қолдандық.

U Манна-Уитни критеріінің шарттары: Өлшеу номиналды шкаладан басқа барлық шкалаларда жүргізілуі мүмкін. Біздің зерттеу жұмысымызда реттік шкалада жүзеге асырылды.

Респонденттер тобы тәуелсіз болуы керек. Біздің зерттеуімізде бірінші және үшінші курс студенттерінің мәндері бойынша есеп жүргізілді.

Бірінші және үшінші курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) (Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда және П. Ловибонда мен депрессивті симптомдарының (Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) арасындағы байланысты талдау мақсатында Спирмен коэффициенті (R-Spearman ' s). дәрежелік шкала бойынша өлшенген екі айнымалыға сәйкес келетін корреляция өлшемі қолданылды [21, 91].

Төмендегі 1-кестеде 1 және 3 курс студенттерінің психикалық күйлерін (мазасыздық, депрессия, стресс) салыстыру анықтау мақсатында Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда және П. Ловибонда әдістемесі бойынша есеп жүргізіліп, сыналушылардың Депрессия, мазасыздық және стресс сапаларының сипаттамалық статистикасы ұсынылды (1-кесте). Көп жағдайда қарастырылған сипаттамалық статистика эмпирикалық зерттеу нәтижелерін сипаттаудың бастапқы кезеңі ретінде қолданылады.

1-кесте. 1,2 курс студенттерінің психикалық күйлерінің сипаттамалық статистикасы

	Минимум	Максимум	Орташа	Орташа кв.ауытқу	Асимметрия		Эксцесс	
Депрессия	7.00	23.00	14.2388	4.39728	-.002	.293	-.819	.578
Мазасыздық	7.00	27.00	15.9403	5.61081	-.190	.293	-1.010	.578
Стресс	5.00	26.00	13.7910	5.48424	.247	.293	-1.071	.578
N валидты (тізім бойынша)								

Сипаттамалық статистика дәрежесінің өлшемі бойынша айнымалылар жұбы үшін әр көрсеткіштердің деңгейін байқауға болады, ассиметрия мен эксцесс көрсеткіштерінің қалыпты деңгейде болуына байланысты параметрлік емес критерийлерді қолдануға болады.

Зерттеу жұмысымыздың келесі қадамы 1 және 3 курс студенттерінің психикалық күйлерінің (мазасыздық, депрессия, стресс) деңгейін салыстыруға бағытталды (2-кесте).

2-кесте. 1 және 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің рангілері.

	Курс	N	Орташа ранг	Рангілердің жиынтығы
Депрессия	1-курс	25	30.58	764.50
	3-курс	42	36.04	1513.50
	Барлығы	67		
Мазасыздық	1-курс	25	30.84	771.00
	3-курс	42	35.88	1507.00
	Барлығы	67		
Стресс	1-курс	25	30.70	767.50
	3-курс	42	35.96	1510.50
	Барлығы	67		

2-кестеден көріп отырғанымыздай 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің рангілері 1-курс студенттеріне қарағанда жоғары. Алдағы мақсатымыз осы айырмашылықтың статистикалық мәнін анықтауға бағытталады (3-кесте).

3-кесте. 1 және 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің статистикалық мәні.

	Депрессия	Мазасыздық	Стресс
U Манна-Уитни	439.500	446.000	442.500
Z	-1.112	-1.027	-1.074
Асимптотикалық мәні (2-жақты)	0.266	0.304	0.283

а. Топтастырушы айнымалы: Курс

3-кестеден көріп отырғанымыздай 1 және 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің статистикалық мәнді айырмашылықтары анықталмады. Депрессия көрсеткіштері бойынша Манн-Уитнидің u статистикасы 439,500. Z мәні $p = 0,266$ мән деңгейіне байланысты қалыпқа келтірілген. Маңыздылық деңгейінің шамасы (Асимпт. p (екі жақты)) 0,05-тен жоғары, демек 1 және 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің статистикалық мәнді айырмашылықтары жоқ.

Манн-Уитни критерийі бойынша есептеу деректеріне сүйене отырып, 1 және 3-курс студенттерінің депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің көрініс беру дәрежесінде айырмашылықтар жоқ деп айтуға болады.

Төмендегі 4-кестеде 1 және 3 курс студенттерінің депрессивті симптомдарының салыстыру мақсатында Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) әдістемесі бойынша есеп жүргізіліп, сыналушылардың депрессивті симптомдарының сипаттамалық статистикасы ұсынылған (4-кесте). Көп жағдайда қарастырылған сипаттамалық статистика эмпирикалық зерттеу нәтижелерін сипаттаудың бастапқы кезеңі ретінде қолданылады.

4-кесте. 1,3 курс студенттерінің депрессивті симптомдарының сипаттамалық статистикасы

	Минимум	Максимум	Орташа	Орташа кв.ауытқу	Асимметрия		Экссесс	
Депрессивті симптомдар шкаласы	.00	23.00	9.3881	7.80822	.311	.293	-1.289	.578
N валидты (тізім бойынша)								

Сипаттамалық статистика дәрежесінің өлшемі бойынша айнымалылар жұбы үшін әр көрсеткіштердің деңгейін байқауға болады, асимметрия мен экссесс көрсеткіштерінің қалыпты деңгейде болуына байланысты параметрлік емес критерийлерді қолдануға болады.

Зерттеу жұмысымыздың келесі қадамы 1 және 3 курс студенттерінің депрессивті симптомдарының деңгейін салыстыруға бағытталады (5-кесте).

5-кесте. 1 және 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдарының рангілері.

	Курс	N	Орташа ранг	Рангілердің жиынтығы
Депрессивті симптомдар шкаласы	1-курс	25	27.88	697.00
	3-курс	42	37.64	1581.00
	Барлығы	67		

5-кестеден көріп отырғанымыздай 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдарының рангілері 1-курс студенттеріне қарағанда жоғары. Алдағы мақсатымыз осы айырмашылықтың статистикалық мәнін анықтауға бағытталады (6-кесте).

6-кесте. 1 және 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдарының статистикалық мәні.

	Депрессивті симптомдар шкаласы
U Манна-Уитни	372.000
Z	-1.994
Асимптотикалық мәні (2-жақты)	0.046

а. Топтастырушы айнымалы: Курс

6-кестедегі 1 және 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдарының статистикалық мәні бойынша Манн-Уитнидің u статистикасы 372,000-ге тең. Z мәні $p = 0,046$ мән деңгейіне байланысты қалыпқа келтірілген.

Маңыздылық деңгейінің шамасы (Асимпт. p (екі жақты)) 0,05-тен төмен болғандықтан, біз 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдары 1-курс студенттеріне қарағанда жоғары екенін және ондай айырмашылықтың статистикалық мәні бар деп сеніммен тұжырымдай аламыз.

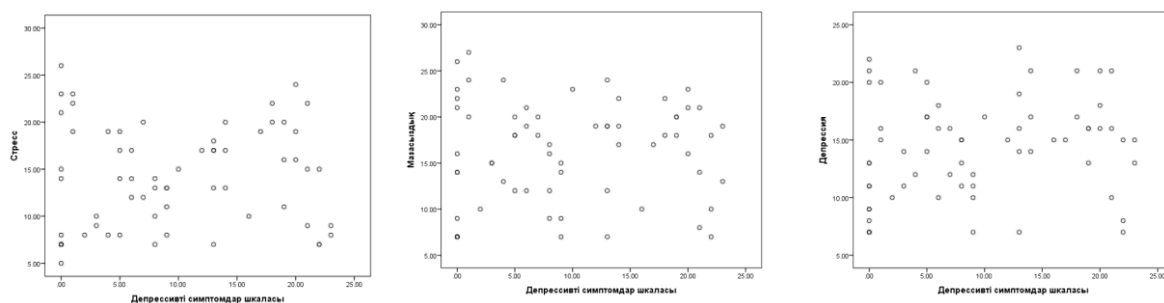
Манн уитни критерийі бойынша есептеу деректеріне сүйене отырып, 1-курс студенттерімен салыстырғанда 3-курс студенттерінің көңіл-күйі төмен, интеллектуалды белсенділіктерінің тежелуі басым, қозғалыс және ерікті тежелу байқалады деп айтуға болады.

Зерттеуіміздің келесі кезеңінде бірінші және үшінші курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) (Депрессия, мазасыздық және стресс шкаласы (Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда және П. Ловибонда мен депрессивті симптомдарының (Депрессивті симптомдар шкаласы А. Angold et al. (1995) арасындағы байланысты талдадық, нәтижесі төмендегі кестеде ұсынылған.

7-кесте. Бірінші және үшінші курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) мен депрессивті симптомдарының байланысы

		Депрессивті симптомдар шкаласы	
Р ₀ Спирмен	Депрессия	Корреляция коэффициенті	0.218
		Мәні (екі жақты)	0.076
		N	67
	Мазасыздық	Корреляция коэффициенті	0.102
		Мәні (екі жақты)	0.413
		N	67
	Стресс	Корреляция коэффициенті	0.180
		Мәні (екі жақты)	0.145
		N	67

Бірінші және үшінші курс студенттерінің психикалық күйлері (мазасыздық, депрессия, стресс) мен депрессивті симптомдарының арасында мәнді байланыс анықталған жоқ. Оны төмендегі шашырау графиктерінен де байқауға болады.



ҚОРЫТЫНДЫ. Депрессия мәселесі әлемдік деңгейде ерте заманнан бері зерттеліп келе жатқаны анық. Бұл мәселенің өзектілігі жылдан-жылға күшейіп келеді, әсіресе соңғы зерттеулерге сәйкес студенттер арасында ерекше орын алып жатыр. Ал, қазіргі қоғамда студент жастардың денсаулығын сақтау міндеті ерекше маңызды болып саналады, студент жастар өз кезегінде

кез келген қоғамның өзгеше «өсу аймағы» болып табылады, сонымен бірге осы өмір кезеңінде қатар жүретін биологиялық және әлеуметтік стресстермен байланысты халықтың ең осал топтарының бірі болып саналады. Жастық шақтағы психикалық аурулар, атап айтқанда депрессивті бұзылыстар, студенттердің оқу және қоғамдық өміріне, сонымен бірге олардың жеке өмірінің сферасына тікелей әсер етеді, студенттердің біршама маңызды әлеуметтік дезадаптациясына ықпал етеді, бұл медициналық-әлеуметтік қызметтің депрессивті бұзылыстарды анықтауда, емдеуде және алдын алуда мұқият қарастыруды талап етеді. Ал осы студенттік жас кезеңінде жастардың кәсіби білім алуына, жеке тұлғалық қалыптасуына, жас ерекшелігіне байланысты дамуына кері әсерін тигізуде. Осы орайда студенттер арасында депрессивті жағдайдың қаншалықты деңгейде орын алатынын анықтау мақсатында Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университетінің 1-ші және 3-ші курс студенттерімен зерттеу жұмысын жүргіздік. Алынған эмпирикалық зерттеулерді талдау барысында жастар арасында депрессиялық күйдің бар екендігі анықталды. Манн-Уитни критерийі негізінде есептеу деректеріне сәйкес, 1 және 3-курс студенттері арасында депрессия, мазасыздық және стресс деңгейлерінің көрініс беру дәрежесінде айырмашылықтар болған жоқ. Ал депрессивті симптомдарды салыстыру бағыты бойынша 3-курс студенттерінің депрессивті симптомдарының рангілері 1-курс студенттеріне карағанда жоғары екендігін көрсетті. Осының негізінде алдағы жұмыс жоспарына осы статистикалық мәнін ашу жоспарланады. Сондай-ақ, Манн-Уитни критерийі бойынша 1-ші курстармен салыстырғанда 3-ші курс студенттерінің депрессиясы жоғары екендігін байқадық. Алдағы уақытта студенттер арасында депрессияның пайда болу факторларын анықтап алдын-алу шараларын құрастырамыз деп жоспарлаймыз.

Қазақ әдебиетінің негізін салушы публицист Мағжан Жұмабаев айтып өтекендей көздерінде от ойнар, сөздерінде жалын бар бүгінгі студент ертеңгі ел болашағы. Жастардың психологиялық саулығы еліміздің ертеңі үшін аса маңызды. Бүгінгі жастар арасында кездескен мазасыздық, стресс, депрессия олардың болашағына балта шабары анық. Алдағы уақытта студенттердің депрессивті күйін алдын-алу мақсатында бір қатар алдын-алу шаралары мен түзету жұмыстары жоспарланып жүргізіледі.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1. *Подростки и молодёжь | UNICEF* <https://www.bing.com/search?q=1>.
2. М.К. Жолдасова, Г.Н. Борбасова, А.Т. Камзанова, С.К. Кудайбергенова, Д.А. Билдебаева, Э. Нельсон, А.М. Кустубаева. «Депрессиялық күйді бағалау сауалнамасының» (ids) қазақ тілді нұсқасын қолданып университет студенттерінің депрессиялық күйін зерттеу.
3. Всемирная ассоциация здравоохранения: Психическое здоровье на рабочем месте: [Mental health in the workplace \(who.int\)](https://www.who.int/mentalhealth/workplace)
4. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-120920-040820>
5. *The world health report 2001. Mental health: New understanding, new hope*
6. Психоанализ: учебник для бакалавриата и магистратуры / М.М.Решетников, П86 С.В.Авакумов, Ю.А.Баранов [и др.]: под ред. М.М.Решетникова. – М.: Издательство Юрайт, 2016. Серия: Бакалавр и магистр. Академический курс.
7. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М., 2015. – 480 б.
8. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084811>
9. Гаврилова Е.С., Яшин Д.А., Яшина Л.М. Распространённости тревоги и депрессии среди студенческой молодёжи и её ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 5.
10. Гусакова И.В., Омельченко О.Д., Николаенко О.А., Богомаз О.В. Уровень депрессии и тревоги среди студентов, обучающихся в медицинском университете Украины // *Juvenis Scientia*. 2017. №2. 13-15бб.
11. Дорошенко А.Л. Возможности валеологических ресурсных центров университета в сохранении здоровья преподавателей и сотрудников / А.Л. Дорошенко // *Научно-*

исследовательская деятельность в классическом университете. – Иваново: Иван. гос. ун-т, 2007. –35-39 бб.

12.Проскурякова Л.А. Здоровье сбережение в системе высшего образования // Здоровье студента. 2012. 80-83бб.

13.Tajalli P., Ganbaripannah A. The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students. *Procedia. Social and Behavioral Science*. 2010. Vol. 5. Pp. 99-103.

14.Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статистика, динамика, систематика. - Н.Новгород; Изд-во НГМД, 1998. – 128 б.

15.Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самоосуществление. – СПб.: Совместное издание Восточного Европейского института и БСК, 1997. – 316 б.

16.Хорни К. «Невротическая личность нашего времени». Перевод с англ. В.В. Старовойтова. М.: Айрис-пресс, 2004 г.

17.Кутаев-Смык Л.А. Психология стресса. Психологическая антропология стресса. – М.: «Академический проект», 2009

18.А. А. Золотарева. [Психометрическая оценка русскоязычной версии шкалы депрессии, тревоги и стресса \(DASS-21\)](#) // Психологический журнал, 2021. №5

19.S. H. Lovibond, P. F. Lovibond. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation, 1995 Автор: А. Angold et al. (1995)

20.Наследов, А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных [Текст] / А. Д. Наследов. – СПб.: Речь, 2004. – 392 с.

21.Слепко Ю. Н., Ледовская Т. В., Цымбалюк А. Э. Анализ данных и интерпретация результатов психологического исследования [Текст] : учебное пособие; изд-е 2-е, испр. и доп. / Ю.Н. Слепко, Т.В. Ледовская, А. Э. Цымбалюк. – Ярославль: Изд-во ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2015. – 164 с.

References:

1. <https://www.bing.com/search?q=1>.

2. Dzholdasova M.K. 1* , Borbasova G.N., Kamzanova A.T. 1 , Kudaibergenova I S.K., Bildebaeva D.A., E. Nelson2 , Kustubaeva A.M. 1 Study of the depressive state of university students using the Kazakh language version "Questionnaire for depression assessment" (ids).

3. World Health Association: Mental Health in the Workplace. [Mental health in the workplace \(who.int\)](#)

4. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-120920-040820>

5. The world health report 2001. Mental health: New understanding, new hope

6. *Psychoanalysis: Textbook for Bachelor's and Master's Degree* / M.M. Reshetnikov, P86 S.V. Avakumov, Yu.A. Baranov [i dr.]: pod red. M.M. Reshetnikova. Moscow: Yurayt Publishing House, 2016. Series: Bachelor and Master. Academic course.

7. Freud Z. Vvedenie v psikhoanaliz [Introduction to psychoanalysis]. Moscow, 2015. – 480 p.

8. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084811>

9. Gavrilova E.S., Yashin D.A., Yashina L.M. Raspredlenosti trevogi i depressii sredi studencheskoy molodezhi i ee asociatsii s osnovnykh riskami khronicheskikh non-infektsicheskikh zabolevaniy [Prevalence of anxiety and depression among student youth and its associations with the main risk factors of chronic noninfectious diseases]. 2015. № 5.

10. Guskova I.V., Omelchenko O.D., Nikolaenko O.A., Bogomaz O.V. Level of depression and anxiety among students studying at the Medical University of Ukraine. 2017. №2. 13-15bb.

11. Doroshenko A.L. Possibilities of Valeological Resource Centers of the University in Preserving the Health of Teachers and Employees / A.L. Doroshenko // *Research Activity in the Classical University*. – Иваново: Ivan. State University, 2007. –35-39bb

12.Проскурякова Л.А. Zdorovyе sberezhenie v sisteme vysshego obrazovaniya [Health saving in the system of higher education]. 2012. 80-83bb.

13. Tajalli P., Ganbaripناه A. *The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students. Procedia. Social and Behavioral Science. 2010. Vol. 5. Pp. 99-103.*
14. Gannushkin P.B. *Klinika psikhopatii: ikh statistika, dinamika, systematika [Clinic of psychopathies: their statistics, dynamics, systematics]. - Nizhny Novgorod; NMMD Publ., 1998. – 128 p.*
15. K.Khorny. *Nevroz i lichnostnyy rost [Neuroz and personal growth]. Struggle for self-realization. St. Petersburg: Joint Edition of the Eastern European Institute and BSK, 1997. – 316 p.*
16. K.Khorny "Neurotic Personality of Our Time". Translated from English by V. V. Starovoitov. Moscow: Airis-press, 2004.
17. Kitaev-Smyk L.A. *Psikhologiya stressa [Psychology of stress]. Psychological anthropology of stress. – Moscow: "Academic Project", 2009*
18. Kitaev-Smyk L.A. *Psikhologiya stressa [Psychology of stress]. Psychological anthropology of stress. – Moscow: "Academic Project", 2009*
19. S. H. Lovibond, P. F. Lovibond. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Sydney: Psychology Foundation, 1995* Аөмөп: A. Angold et al. (1995)
20. Nasledov, A. D. *Matematicheskie metody psikhologicheskogo issledovaniya [Mathematical methods of psychological research]. Analysis and interpretation of data [Text] / A. D. Nasledov. St. Petersburg, Rech Publ., 2004. – 392 p.*
21. Slepko Y. N., Ledovskaya T. V., Tsybalyuk A. E. *Analysis of data and interpretation of the results of psychological research [Text] : textbook; ed-e 2-e, ispr. Slepko Yu.N., Ledovskaya T.V., Tsybalyuk A.E. – Yaroslavl: YSPU Publishing House named after K.D. Ushinsky, 2015. – 164 p.*