

**ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ – КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К УЧЕБНОМУ СТРЕССУ
(медико-психологический аспект)**

В.В. РУЖЕНКОВА, В.А. РУЖЕНКОВ, М.А. КОЛОСОВА

*ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
Министерства образования и науки Российской Федерации, ул. Победы, д. 85, Белгород, 308015, Россия,
e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru*

Аннотация. Учебная нагрузка в медицинских ВУЗах существенно выше, чем в других, что отражается на уровне психического и соматического здоровья студентов-медиков. Целью настоящего исследования была разработка и апробация программы обучения студентов правильному планированию времени для преодоления учебного стресса. Медико-социологическим и психометрическим методами обследована сплошная выборка – 262 русскоязычных студента первого и второго курса Медицинского института. Анализировались стрессогенные факторы, учебный стресс, стрессоустойчивость, уровень тревоги и депрессии. Установлено, что у первокурсников стрессоустойчивость ниже, чем у студентов 2 курса. У них же в два раза выявляется тревога, а депрессия распространена одинаково. Наиболее значимыми факторами учебного стресса являлись строгость преподавателей и высокая учебная нагрузка, требующая много времени для подготовки к занятиям, а также трудности организации режима дня. Последнее, наряду с чрезмерной длительностью подготовки к занятиям и затруднениями в выборе литературы для обучения стало мишенями для воздействия психокоррекционной программы тайм-менеджмента в рамках практических занятий дисциплины «Введение в специальность». После реализации программы и сдачи зачета по дисциплине, спустя несколько месяцев было проведено повторное анонимное анкетирование студентов 2 курса. Установлено, что в результате студентам субъективно стало легче учиться в целом, также стало легче распределять время, появилось чувство уверенности в своих силах, стало проще искать литературу, необходимую для подготовки к занятиям. Кроме того, они стали спокойнее чувствовать себя в период экзаменов. Таким образом, обучение студентов грамотному планированию времени, методам оптимальной самостоятельной работы с учебной литературой, информирование о здоровом образе жизни с учетом биоритмов, режима дня и особенностей питания, способствует преодолению учебного стресса.

Ключевые слова: учебный стресс, студенты медики, тревога, депрессия, стрессоустойчивость.

**TIME-MANAGEMENT AS A METHOD FOR INCREASING MEDICAL
STUDENTS' RESISTANCE TO THE EDUCATIONAL STRESS
(medical and psychological aspects)**

V.V. RUZHENKOVA, V.A. RUZHENKOV, M.A. KOLOSOVA

*Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Belgorod National Research
University», Pobedy str., 85, Belgorod, 308015, Russia, e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru*

Abstract. The training load in medical universities is significantly higher than in others, which is reflected in the medical students' mental and physical health. This study aimed the development and approbation of a program for teaching students the right time planning to overcome the academic stress. A solid sample of 262 Russian-speaking first and second year medical students was examined. The stressors, academic stress, stress resistance, level of anxiety and depression were analyzed. It is established that the first-year students have a lower level of stress resistance than the second-year students. They have twice the anxiety level, but depression is equal. The most significant stressors are the rigor of teachers and high training load, which requires a lot of time to prepare for classes, as well as the difficulties of organizing the day regimen. The latter, along with the excessive length of preparation for studies and difficulties in the choice of literature for training, became targets for the psycho-corrective time management program through the practical sessions of the discipline "Introduction to Specialty". A few months later, after the implementation of the program and the taking of the credit for the discipline, an anonymous questioning of the 2nd year students was conducted. It was found that it became easier for students to distribute time, a sense of self-confidence appeared, it became easier to find the literature necessary to prepare for classes, it became easier to study as a whole. In addition, they began to feel more relaxed during examination sessions. Thus, educating students in time planning, methods of optimal work with educational literature, informing about a healthy lifestyle, taking into account biorhythms, the regime of the day and the peculiarities of nutrition, contributes to overcoming the academic stress.

Key words: educational stress, medical students, anxiety, depression, stress resistance

Литературные данные свидетельствуют [13], что у поступающих в медицинские институты наблюдается высокий уровень тревоги и повышенная чувствительность к стрессу. Высокая учебная нагрузка [2], напряженный в эмоциональном плане учебный процесс у студентов медиков негативно отражается на уровне их психического и соматического здоровья [1, 12]. У них регистрируется высокий уровень учебного стресса [6, 10, 11]. При этом, наибольшая распространенность стресса отмечается в течение первых трех лет обучения с постепенным снижением от 58,3% до 56,6% – на четвертом и 25% – на шестом курсах [8]. Высокий уровень учебного стресса [10] приводит к тому, что у подавляющего большинства – 83% студентов медиков имеются суицидальные мысли.

Наибольший стресс у студентов вызывали давление со стороны преподавателей, конкуренция между учащимися, большие объемы изучаемой информации, увеличение нагрузки перед экзаменами, недостаток времени для повторения материала, неполучение ожидаемых оценок, слишком долгое обучение, необходимость работы с трупным материалом и жесткий распорядок дня, а также недостаточность навыков планирования времени и самодисциплины, неспособность устанавливать приоритеты [4, 5, 9].

В связи с этим **целью исследования** была разработка и апробация программы обучения студентов правильному планированию времени для преодоления учебного стресса.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в три этапа: исследовательский, психокоррекционный и контрольный.

На первом этапе – в осеннем семестре (третий и четвертый месяцы обучения), обследована сплошная выборка – 262 русскоязычных студентов Медицинского института: 166 первокурсников в возрасте от 17 до 22 ($18,0 \pm 0,9$) лет – 38 (22,9%) лиц мужского и 128 (77,1%) женского пола и 96 второкурсников в возрасте от 18 до 23 ($19 \pm 1,2$) лет – 28 (29%) мужского и 68 (71%) женского пола.

Основными методами исследования на первом этапе были:

1. Медико-социологический (социально-демографические сведения).
2. Психометрический: тест на учебный стресс Ю.В.Щербатых [3]; *шкала стрессоустойчивости – PSS* [7]; *госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)*.
3. Статистический (методы описательной непараметрической статистики, критерий Манна-Уитни для сравнения двух независимых и критерий Вилкосона – для сравнения двух зависимых выборок).

На втором этапе нами в рамках дисциплины «Введение в специальность» разрабатывалась и реализовывалась психокоррекционная программа тайм-менеджмента.

На третьем, контрольном этапе, для верификации эффективности реализации программы «Тайм-менеджмента» студенты-второкурсники были повторно опрошены медико-социологическим методом.

Результаты и их обсуждение. На *первом этапе* исследования была изучена степень значимости учебных стрессовых факторов для студентов первого и второго курсов (тест Ю.В. Щербатых) – табл. 1.

Наиболее значимыми для всех студентов были строгость преподавателей и высокая учебная нагрузка, требующая много времени для подготовки к занятиям, а также, трудности организации режима дня. Последнее, с нашей точки зрения, имеет особую важность, так как от грамотного планирования своего времени на учебу и конструктивный отдых будет зависеть как успеваемость, так и общее психологическое состояние.

Для студентов первого курса более значимыми, чем для второго оказались «отсутствие учебников» и «нерегулярный прием пищи». Для студентов 2 курса более значимыми были «нехватка денег», «нежелание учиться», «нерациональное расписание занятий», «много занятий в день», «грубость преподавателей» и «необъективные оценки».

Среди проявлений учебного стресса (в среднем 4 балла по 10-балльной шкале) студенты выделяли ощущение беспомощности, тематический ментизм (наплывы посторонних мыслей), трудности концентрации внимания и субдепрессию (подавленность, плохое настроение), а также умеренно выраженную утомляемость (5 баллов). Головные боли оказались более ($p=0,003$) значимыми для студентов первого курса (в среднем 5 баллов), чем второго (3 балла). Высокозначимыми для всех студентов были нарушения сна (7 баллов) и субъективное ощущение нехватки времени ($p=0,01$) более значимое для студентов первого курса, чем второго (соответственно 8 и 6 баллов).

Для всех студентов значимыми способами совладания со стрессом (табл. 2) были поддержка родителей и чтение художественной литературы. Кроме того, студенты второго курса чаще, чем первого, пропускали занятия, больше спали и общались с друзьями, гуляли на свежем воздухе, занимались физической культурой, посещали бассейн и играли в компьютерные игры.

Таблица 1

Сравнительная оценка степени значимости стрессовых учебных факторов у студентов медиков 1 и 2 курса (критерий Манна-Уитни)

№ п/п	Название показателя	1 курс			2 курс			p<
		Me	Q25	Q75	Me	Q25	Q75	
1	Строгие преподаватели	6,0	4,0	7,0	5,0	3,0	7,0	***
2	Большая учебная нагрузка	8,0	7,0	10,0	8,0	6,0	9,0	
3	Отсутствие учебников	6,0	2,0	8,0	4,0	1,0	8,0	0,04
4	Скучные учебники	3,0	1,0	5,0	4,0	1,0	6,0	***
5	Далеко родители	5,0	1,0	8,0	5,0	1,0	7,5	
6	Нехватка денег	2,0	0,0	5,0	3,0	1,0	6,0	0,02
7	Трудности организации режима дня	5,0	3,0	8,0	5,0	2,5	8,0	***
8	Нерегулярный прием пищи	5,0	2,0	8,0	4,0	1,0	6,0	0,02
9	Проблемы в общежитии	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	***
10	Конфликты в группе	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	3,0	
11	Длительность подготовки к занятиям	8,0	5,0	9,0	7,0	5,0	8,0	
12	Нежелание учиться	1,0	0,0	3,0	2,0	0,0	4,0	0,03
13	Разочарование в профессии	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	***
14	Стеснительность, застенчивость	2,0	0,0	4,0	1,0	0,0	4,0	
15	Страх перед будущим	3,0	1,0	7,0	3,0	0,0	6,0	
16	Проблемы в личной жизни	2,0	0,0	6,0	2,0	0,0	5,0	
17	Нерациональное расписание занятий	4,0	1,0	7,0	7,0	4,0	8,0	0,00002
18	Много занятий в день	4,5	2,0	7,0	6,0	3,0	8,0	0,04
19	Грубость преподавателей	1,0	0,0	3,0	2,0	0,0	6,0	0,01
20	Не объективная оценка знаний	3,0	1,0	6,0	4,0	2,0	7,0	0,02

Примечание: *** – различия статистически не значимы

Таблица 2

Сравнительная характеристика приемов борьбы со стрессом студентов медиков 1 и 2 курса

№ п/п	Название показателя	1 курс			2 курс			p<
		Me	Q25	Q75	Me	Q25	Q75	
1	Употребляю алкогольные напитки	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	***
2	Курю сигареты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
3	Употребляю больше еды	2,0	0,0	5,0	3,0	0,0	5,0	
4	Смотрю телевизор	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	3,0	0,01
5	Пропускаю занятия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	
6	Больше сплю	1,0	0,0	5,0	3,5	0,0	7,0	0,04
7	Больше общения с друзьями	3,0	0,0	6,0	4,0	2,0	7,0	0,04
8	Поддержка и советы родителей	6,0	2,0	9,0	6,0	3,0	9,0	***
9	Прогулки на свежем воздухе	3,0	1,0	7,0	5,0	2,0	8,0	0,01
10	Занимаюсь физкультурой	2,5	0,0	5,0	4,0	2,0	7,0	0,0005
11	Посещаю спортзал, бассейн	1,0	0,0	6,0	4,0	1,0	7,0	0,0008
12	Играю в компьютерные игры	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,008
13	Провожу время в социальных сетях	4,0	2,0	7,0	4,0	2,0	6,0	***
14	Провожу время в Интернет	4,0	2,0	7,0	5,0	1,0	7,0	
15	Читаю художественную литературу	2,0	0,0	5,0	3,0	0,0	5,0	
16	Прием настоев лекарственных трав	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	1,0	
17	Прием транквилизаторов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
18	Прием антидепрессантов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Примечание: *** – различия статистически не значимы

Удельный вес студентов, использовавших неконструктивные способы борьбы со стрессом представлен в табл. 3.

Таблица 3

Сравнительные характеристики частоты неконструктивных способов преодоления стресса

№ п/п	Способ преодоления стресса	1 курс		2 курс		χ^2	p<
		n	%	n	%		
1	Употребление алкоголя	62	37,3	30	31,2	***	
2	Табакокурение	25	15,1	13	13,5		
3	Валериана	61	36,7	25	26,0		
4	Новопассит	48	28,9	16	16,7	4,3	0,04
5	Транквилизаторы	3	1,8	3	3,1	***	
6	Антидепрессанты	5	3,0	6	6,3		
7	Социальные сети	141	84,9	77	80,2		
8	Компьютерные игры	35	21,1	33	34,4	4,26	0,04

Примечание: *** – различия статистически не значимы

Фактически треть студентов первого и второго курсов употребляли алкогольные напитки, а 15% – прибегали к табакокурению. Треть студентов первого и четвертая часть второго применяли нерецептурные седативные препараты. Подавляющее большинство студентов обоих курсов находили расслабление в социальных сетях, причем более чем для 40% студентов обеих курсов этот способ был высокозначимым (более 5 баллов по 10-балльной шкале). Кроме того, студенты 2 курса чаще играли в компьютерные игры, а половина «игроков» (17,7% от всего количества обследованных) оценивала значимость данного способа более чем в 5 баллов. Использование таких способов борьбы со стрессом является фактором риска формирования аддиктивного поведения, химических и нехимических зависимостей.

Характеристики испытываемого экзаменационного стресса представлены в табл. 4.

Таблица 4

Сравнительная оценка симптомов экзаменационного стресса у студентов медиков 1 и 2 курса

№ п/п	Название показателя	1 курс			2 курс			p<
		Me	Q25	Q75	Me	Q25	Q75	
1	Учащенное сердцебиение	7,0	4,0	9,0	7,0	4,0	8,0	***
2	Перебои в работе сердца	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	2,0	
3	Затрудненное дыхание	1,0	0,0	4,0	0,0	0,0	2,0	0,02
4	Затруднен глубокий вдох	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	1,0	***
5	Неудовлетворенность вдохом	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	1,0	0,01
6	Напряжение, скованность мышц	3,0	0,0	5,0	0,0	0,0	4,0	0,002
7	Дрожание мышц	3,0	0,0	6,0	2,0	0,0	5,0	0,02
8	Учащенное мочеиспускание	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	***
9	Головные боли	4,0	1,0	7,0	3,0	0,0	6,0	0,01
10	Тревога, страх	7,0	5,0	9,0	6,0	3,0	9,0	***
11	Подавленное настроение	5,0	1,0	8,0	5,0	0,0	7,0	
12	Затрудненное засыпание	5,0	0,0	9,0	4,5	0,0	8,0	
13	Неприятные сновидения	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	5,0	

Примечание: *** – различия статистически не значимы

Установлено, что у студентов первого курса симптомы экзаменационного стресса более выражены, чем у второго. Значимые различия выявлены по степени субъективной выраженности психосоматических симптомов: затрудненное дыхание, неудовлетворенность вдохом, ощущение напряжения, скованности в мышцах, дрожание мышц и головные боли. Наряду с этим, студентов обоих курсов в период экзаменов беспокоили учащенное сердцебиение, тревога, подавленное настроение и затрудненное засыпание.

Анализ результатов шкал *PSS* и *HADS* (табл. 5 показал, что «плохой» и «очень плохой» уровень стрессоустойчивости у студентов первого курса наблюдался в 68,1% случаев, а у второго курса – лишь в 19,8%. Таким образом, «удовлетворительный», «хороший» и «отличный» уровни стрессоустойчивости были присущи второкурсникам, что обусловлено адаптацией к новым условиям. Более чем у половины студентов второго курса тревога отсутствовала, тогда как у 35% первокурсников она была клинически выражена. Депрессия, в свою очередь, регистрировалась у 20,5% студентов первого курса и 15,6% – второго. Причем распределение субклинического и клинического уровня ее было одинаково.

Таблица 5

Сравнительные характеристики уровня стрессоустойчивости, тревоги и депрессии студентов медиков 1 и 2 курсов

	1 курс		2 курс		χ^2	p
	n	%	n	%		
<i>PSS</i> – уровень стрессоустойчивости						
Очень плохой	9	5,4	-	-	53,4	0,0005
Плохой	103	62,7	19	19,8		
Удовлетворительный	46	27,7	45	46,8	9,0	0,0036
Хороший	7	4,2	30	31,3	38,4	0,0005
Отличный	-	-	2	2,1		
<i>HADS</i> – уровень тревоги						
Нет	59	35,5	54	56,3	9,8	0,0026
Субклинический	49	29,5	26	27,1	***	
Клинический	58	34,9	16	16,7	9,1	0,0034
<i>HADS</i> – уровень депрессии						
Нет	132	79,5	81	84,4	***	
Субклинический	22	13,3	12	12,5		
Клинический	12	7,2	3	3,1		

Примечание: *** – различия статистически не значимы

Второй этап исследования реализовывался в рамках дисциплины «Введение в специальность» – объем 3 ЗЭТ: 54 часа аудиторной (36 часов лекций и 18 – практических занятий) и 54 часа – самостоятельной работы. Цель дисциплины – формирование целостного представления о системе высшего медицинского образования, будущей специальности и обучение навыкам грамотного планирования времени.

Основными задачами практического курса были: ознакомление с факторами, влияющими на успешное обучение в ВУЗе; развитие приемов эффективного освоения учебного материала, выбора литературы для подготовки к занятиям, плодотворной самостоятельной работы с литературой; формирование навыков планирования времени, концентрации, расстановки приоритетов; ознакомление с факторами учебного стресса и методами их преодоления. Лекционный материал не повторял тематику практических занятий и был направлен на ознакомление с основными медицинскими специальностями, уровнем их развития и системой высшего образования. Практические занятия проводились в основном в форме тренинга. Кроме перечисленных основных задач дисциплины «Введение в специальность» симптомами мишенями для коррекции в рамках реализации программы тайм-менеджмента, были трудности организации режима дня, постоянная нехватка времени, чрезмерная длительность подготовки к занятиям и затруднения в выборе литературы для обучения.

На контрольном – третьем этапе, после реализации программы и сдачи зачета по дисциплине, через 1 месяц (после каникул) было проведено повторное анонимное анкетирование студентов 2 курса исследователями, не принимавшими участия в реализации дисциплины «Введение в специальность» (студентами 6 курса).

По мнению второкурсников (табл. 6), после тренингов по тайм-менеджменту им стало значительно легче планировать и распределять время, появилось чувство уверенности в своих силах, стало проще искать литературу, необходимую для подготовки к занятиям. Вследствие этого, несмотря на сохранившуюся высокую учебную нагрузку, у студентов появилось больше свободного времени и, в целом, им стало легче учиться. Кроме того, они стали спокойнее чувствовать себя в период экзаменов.

Оценка студентами изменений вследствие реализации программы тайм-менеджмента в рамках дисциплины «Введение в специальность»

№	Вопрос	M	Me	Q25	Q75
1	Стало легче планировать свое время	4,4	5,0	2,0	6,0
2	Стало легче учиться в целом	3,8	4,0	1,0	6,0
3	Стали увереннее себя чувствовать	4,8	5,0	2,0	7,0
4	Появилось больше свободного времени	2,6	1,5	0,0	5,0
5	Стали спокойнее перед экзаменами	2,8	2,0	0,0	5,0
6	Стали осведомленнее в будущей профессии врача	6,1	6,0	4,0	9,0
7	Уверенность в правильности выбора профессии врача	7,4	9,0	6,0	10,0
8	Проще искать необходимую литературу	5,3	6,0	2,5	8,0
9	Более ясными стали перспективы будущей профессии	6,5	7,0	5,0	9,0
10	Легче стало принимать решения	5,1	6,0	2,0	7,0

Кроме того, достоверно снизился уровень значимости строгости преподавателей ($p < 0,0003$) как стрессового фактора, легче стало справляться с учебной нагрузкой ($p < 0,01$), хотя обследование проводилось незадолго до экзаменов по анатомии и гистологии, (отсутствие учебников и непонятные учебники осталось на прежнем уровне), не изменилась и значимость высокой нагрузки; легче стали переносить разлуку с родителями ($p < 0,03$), уменьшился вклад проблем в личной жизни ($p < 0,03$). Снизилось ощущение беспомощности ($p < 0,01$), улучшился сон ($p < 0,04$). В то же время психосоматические симптомы остались на прежнем уровне, что свидетельствует о необходимости проведения специализированного тренинга навыков преодоления стресса.

Заключение. Таким образом, исследование показало, что тревога и депрессия, как результат учебного стресса, более характерны для студентов первого курса, чем второго, что связано с более низким уровнем стрессоустойчивости.

Наиболее значимыми факторами учебного стресса являлись строгость преподавателей и высокая учебная нагрузка, требующая много времени для подготовки к занятиям, а также, трудности организации режима дня. В результате реализации программы «Тайм-менеджмент» студентам субъективно стало легче учиться, они грамотно распределяли время учебы и отдыха, появилось чувство уверенности в своих силах, стало проще искать литературу, необходимую для подготовки к занятиям. Кроме того, они спокойнее чувствовали себя в период экзаменов. Другими словами, обучение студентов грамотному планированию времени, методам оптимальной самостоятельной работы с учебной литературой, информирование о здоровом образе жизни с учетом биоритмов, режима дня и особенностей питания, способствует преодолению учебного стресса.

Литература

1. Агаджанян Н.А., Пономарева В.В., Ермакова Н.В. Проблема здоровья студентов и перспектива развития. Образ жизни и здоровье студентов: материалы 1-й Всероссийской науч. конференции. М.: Изд-во РУДН, 1995. С. 5–9.
2. Миронов С.В. Состояние здоровья российских и иностранных студентов медицинского вуза и пути улучшения их медицинского обслуживания: автореф. дис. ... к.м.н. Москва, 2014. 25 с.
3. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер, 2006. 256 с.
4. Хадарцев А.А., Морозов В.Н., Хрупачев А.Г., Карасева Ю.В., Морозова В.И. Депрессия анти-стрессовых механизмов как основа развития патологического процесса // Фундаментальные исследования. 2012. № 4 (часть 2). С. 371–375.
5. Хадарцев А.А., Токарев А.Р. Аппаратно-программный метод выявления профессионального стресса и возможность его коррекции методом транскраниальной электростимуляции (краткое сообщение) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. №4. Публикация 2-26. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-26.pdf> (дата обращения: 15.12.2017). DOI: 10.12737/article_5a38d3425cbcd3.24947719.
6. Abdulghani H.M., Al Kanhal A.A., Mahmoud E.S., Ponnampereuma G.G., Alfariis E.A. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia // J Health Popul Nutr. 2011. Vol. 29, № 5. P. 516–522.
7. Cohen S., Williamson G. Perceived stress in a probability sample of the United States. In: Spacapan, S., Oskamp, S., editors. The social psychology of health: 4th Claremont symposium on applied social psychology: Papers. Newbury Park, CA: Sage, 1988. P. 31–67.
8. Melaku L., Mossie A., Negash A. Stress among Medical Students and Its Association with Substance Use and Academic Performance // Journal of Biomedical Education. 2015. Article ID 149509.

9. Qamar K., Khan N.S., Bashir Kiani M.R. Factors associated with stress among medical students // J. Pak. Med. Assoc. 2015. Vol. 65, №7. P. 753–755.
10. Rosiek A., Rosiek-Kryszewska A. Leksowski Ł., Leksowski K. Chronic Stress and Suicidal Thinking Among Medical Students. Int // J. Environ Res Public Health. 2016. Vol. 13, №2. P. 212. DOI:10.3390/ijerph13020212
11. Saeed A.A., Bahnassy A.A., Al-Hamdan N.A., Almudhaibery F.S., Alyahya A.Z. Perceived stress and associated factors among medical students // Family Community Med. 2016. Vol. 23, №3. P. 166–171.
12. Vaez M. Health and quality of life during years at university, studies on their development and determinants. PhD Thesis. Stockholm, Karolinska Institutet, 2004. 62 p.
13. Yusoff M.S., Abdul Rahim A.F., Baba A.A., Ismail S.B., Mat Pa M.N., Esa A.R. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical student // Asian J Psychiatr. 2013. Vol. 6, № 2. P. 128–133. DOI: 10.1016/j.ajp.2012.09.012.

References

1. Agadzhanian NA, Ponomareva VV, Ermakova NV. Problema zdorov'ya studentov i per-spektiva razvitiya. Obraz zhizni i zdorov'e studentov [The problem of students' health and development prospects]: materialy 1-j Vserossijskoj nauch. konferencii. Moscow: Izd-vo RUDN; 1995. Russian.
2. Mironov SV. Sostoyanie zdorov'ya rossijskih i inostrannyh studentov medicinskogo vuza i puti uluchsheniya ih medicinskogo obsluzhivaniya [state of health of Russian and foreign students of medical University and ways to improve their medical care][dissertation]. Moscow (Moscow region); 2014. Russian.
3. SHCHerbatyh YUV. Psihologiya stressa i metody korrekcii [the Psychology of stress and methods of correction]. Sankt-Peterburg: Piter; 2006. Russian.
4. Hadarcev AA, Morozov VN, Hrupachev AG, Karaseva YUV, Morozova VI. Depressiya antistressovykh mekhanizmov kak osnova razvitiya patologicheskogo processa [Depression anti-stress mechanisms as a basis for the development of the pathological process]. Fundamental'nye issledovaniya. 2012;4 (2):371-5. Russian.
5. Hadarcev AA, Tokarev AR. Apparato-programmnyj metod vyyavleniya professional'nogo stressa i vozmozhnost' ego korrekcii metodom transkranial'noj ehlektrostimulyacii (kratkoe soobshchenie) [Hardware and software method for the detection of occupational stress and the possibility of its correction by the method of transcranial electrostimulation (short message)]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2017[cited 2017 Dec 15];4 [about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-26.pdf>.
6. Abdulghani HM, Al Kanhal AA, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. J Health Popul Nutr. 2011;29(5):516-22.
7. Cohen S, Williamson G. Perceived stress in a probability sample of the United States. In: Spacapan, S, Oskamp, S, editors. The social psychology of health: 4th Claremont symposium on applied social psychology: Papers. Newbury Park, CA: Sage; 1988.
8. Melaku L, Mossie A, Negash A. Stress among Medical Students and Its Association with Substance Use and Academic Performance. Journal of Biomedical Education. 2015. Article ID 149509.
9. Qamar K, Khan NS, Bashir Kiani MR. Factors associated with stress among medical students. J. Pak. Med. Assoc. 2015;65(7):753-5.
10. Rosiek A, Rosiek-Kryszewska A. Leksowski Ł, Leksowski K. Chronic Stress and Suicidal Thinking Among Medical Students. Int. J. Environ Res Public Health. 2016;13(2):212. DOI:10.3390/ijerph13020212
11. Saeed AA, Bahnassy AA, Al-Hamdan NA, Almudhaibery FS, Alyahya AZ. Perceived stress and associated factors among medical students. Family Community Med. 2016;23(3):166-71.
12. Vaez M. Health and quality of life during years at university, studies on their development and determinants. PhD Thesis. Stockholm, Karolinska Institutet; 2004.
13. Yusoff MS, Abdul Rahim AF, Baba AA, Ismail SB, Mat Pa MN, Esa AR. Prevalence and as-sociated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical student. Asian J Psychiatr. 2013;6(2):128-33. DOI: 10.1016/j.ajp.2012.09.012.

Библиографическая ссылка:

Руженкова В.В., Руженков В.А., Колосова М.А. Тайм-менеджмент – как способ повышения устойчивости студентов-медиков к учебному стрессу (медико-психологический аспект) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №6. Публикация 2-5. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-6/2-5.pdf> (дата обращения: 28.11.2018). DOI: 10.24411/2075-4094-2018-16084.*

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-6/e2018-6.pdf>