

УДК 159.9:316.77:378-054.6=111
DOI: 10.36979/1694-500X-2025-25-10-219-225

МЕХАНИЗМЫ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И ИХ ОСОБЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ С АНГЛИЙСКИМ ЯЗЫКОМ ОБУЧЕНИЯ

*Ж.Н. Мыктыбекова, А.С. Ким, А.М. Толобекова,
А.М. Чонбашева, К.К. Садырбеков*

Аннотация. В последние годы значительно увеличилось число иностранных студентов, приезжающих в Кыргызстан для получения медицинского образования, особенно из Индии и Пакистана. Обучение в медицинском вузе требует высокой интеллектуальной и эмоциональной нагрузки, что усложняется необходимостью адаптации к новой языковой, образовательной и культурной среде. Адаптационный процесс проходит поэтапно: студенты младших курсов чаще сталкиваются с трудностями интеграции, в то время как у старшекурсников возникает профессиональное выгорание. Целью исследования стало научное обоснование программ, направленных на социально-психологическую адаптацию иностранных студентов, поддержание качества жизни и развитие устойчивых стратегий саморегуляции. В исследовании приняли участие 110 студентов УНПК МУК: 50 – с 3-го курса, 60 – с 5-го. Применялись шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, шкала депрессии Цунга, шкала Гамильтона, опросник Келлермана-Плутчика-Конте и SF-36. Сравнительный анализ показал, что студенты 3-го курса продемонстрировали более высокие уровни ситуативной (65,3 %) и личностной тревожности (58,4 %), отражающие стресс и мобилизацию. У студентов 5-го курса выявлены признаки депрессии (41,7 %) и выраженные защитные механизмы (62,8 %), что указывает на эмоциональное истощение. Во всех группах зафиксированы низкие показатели психологического компонента качества жизни. Таким образом, выявлен сдвиг от тревожных к депрессивным реакциям по мере продвижения в обучении. Это подтверждает необходимость дифференцированных мер психологической поддержки: управления тревожностью для младших курсов и профилактики выгорания для старших.

Ключевые слова: психическая адаптация; иностранные студенты; тревожность; депрессия; психологическая защита; качество жизни; мотивация; врачебная специальность.

АНГЛИС ТИЛИНДЕ БИЛИМ АЛГАН СТУДЕНТТЕРДИН ПСИХИКАЛЫК АДАПТАЦИЯ МЕХАНИЗМДЕРИ ЖАНА АЛАРДЫН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

*Ж.Н. Мыктыбекова, А.С. Ким, А.М. Толобекова,
А.М. Чонбашева, К.К. Садырбеков*

Аннотация. Акыркы жылдары Кыргызстанда медициналык билим алууга келген чет элдик студенттердин, айрыкча Индия менен Пакистандан келгендердин саны кыйла өстү. Медициналык жогорку окуу жайында билим алуу жогорку интеллектуалдык жана эмоционалдык туруктуулукту талап кылат, ал эми жаңы тилге, билим берүү системасына жана маданий чөйрөгө көнүү муну андан да татаалдаштырат. Адаптация процесси этап-этабы менен жүрөт: кичүү курстагы студенттер көбүнчө интеграциядагы кыйынчылыктарга дуушар болушат, ал эми жогорку курстарда окуган студенттерде кесиптик күйүп кетүү (эмоционалдык чарчоо) белгилери байкалат. Бул изилдөөнүн максаты – чет элдик студенттердин социалдык-психологиялык адаптациясын колдоого алуу, жашоо сапатын сактоо жана өзүн өзү жөнгө салуунун туруктуу стратегияларын өнүктүрүүгө багытталган илимий негизделген программаларды иштеп чыгуу болду. Изилдөөгө УНПК МУКтун 110 студенти катышты: 3-курстан – 50, 5-курстан – 60 студент. Психозэмоционалдык абалды баалоо үчүн төмөнкү методикалар колдонулду: Спилбергер-Ханиндин тынчсыздануу шкаласы, Цунгдун депрессия шкаласы, Гамильтондун шкаласы, Келлерман-Плутчик-Конте механизми боюнча психологиялык коргонуу тесттери жана SF-36 жашоо сапатын баалоо анкетасы. Салыштырмалуу анализ 3-курстун студенттери адаптация стадиясында стрессти жана мобилизацияны чагылдырган жогорку деңгээлдеги тынчсызданууну көрсөтүшкөнүн аныктады (65,3 % – абалдык, 58,4 % – жеке). 5-курстун студенттеринде депрессия белгилери (41,7 %) жана катаал коргонуу механизмдери (62,8 %) байкалган. Бардык топтордо психологиялык жашоо сапатынын деңгээли төмөн бойдон калган. Жыйынтык катары окуунун ар бир этабында тынчсыздануудан депрессияга өтүү тенденциясы байкалууда.

Бул кичүү курстар үчүн – тынчсызданууну башкаруу, ал эми улуулар үчүн – күйүп кетүүнүн алдын алуу боюнча өзгөчө психологиялык колдоонун зарылдыгын көрсөтөт.

Түйүндүү сөздөр: психологиялык адаптация; чет элдик студенттер; тынчсыздануу; депрессия; психологиялык коргонуу; жашоонун сапаты; мотивация; дарыгерлик адистик.

MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL ADAPTATION AND THEIR SPECIFIC FEATURES AMONG STUDENTS STUDYING IN ENGLISH

*Zh.N. Myktybekova, A.S. Kim, A.M. Tolobekova,
A.M. Chonbasheva, K.K. Sadyrbekov*

Abstract. In recent years, the number of international students coming to Kyrgyzstan to pursue medical education – particularly from India and Pakista – has increased significantly. Studying at a medical university requires high intellectual and emotional endurance, which becomes more challenging in the context of adapting to a new linguistic, educational, and cultural environment. The adaptation process occurs in stages: junior students often face integration difficulties, while senior students tend to experience professional burnout. The aim of this study was to develop evidence-based programs to support the socio-psychological adaptation of international students, maintain their quality of life, and promote stable self-regulation strategies. The study involved 110 students of UNPK MUK: 50 third-year and 60 fifth-year students. The following psychometric tools were applied: the Spielberger-Hanin State-Trait Anxiety Inventory, the Zung Self-Rating Depression Scale, the Hamilton Anxiety and Depression Rating Scales, the Kellerman-Plutchik-Conte Defense Mechanism Inventory, and the SF-36 Health Survey. A comparative analysis showed that third-year students exhibited higher levels of situational (65,3 %) and trait anxiety (58,4 %), reflecting stress and mobilization in early stages of training. Fifth-year students demonstrated more pronounced depressive symptoms (41,7 %) and rigid psychological defense mechanisms (62,8 %), indicating emotional exhaustion. All groups showed low scores in the psychological component of quality of life. These results reveal a shift from anxiety-driven responses in the earlier years to depressive states in later stages. This highlights the need for differentiated psychological support strategies: anxiety management for junior students and burnout prevention for seniors. Such measures may strengthen students' adaptive capacity and improve both academic and personal outcomes.

Keywords: psychological adaptation; international students; anxiety; depression; psychological defense; quality of life; motivation; medical specialty.

Введение. В современном мире люди всё чаще переезжают в другие страны для работы, учёбы или постоянного проживания. Одной из главных задач для иностранных граждан становится адаптация к новым условиям жизни, культуре и обществу. Это особенно актуально для студентов, обучающихся в медицинских вузах, так как их учёба требует высокой концентрации, эмоциональной устойчивости и мотивации [1–3].

В последние годы всё больше студентов из Индии и Пакистана приезжают в Кыргызстан для получения медицинского образования. Их адаптация проходит в несколько этапов. На младших курсах основными трудностями становятся этнокультуральный барьер, разница в образовательных системах, сложные теоретические предметы и привыкание к новой культуре. На старших курсах студенты больше сосредоточены на практике и выборе будущей врачебной

специальности. Здесь важно не только желание работать в определённой сфере медицины, но и психологическая готовность, стрессоустойчивость и профессиональная мотивация, что соответствует теории самодетерминации, а высокий уровень внутренней мотивации способствует устойчивому интересу и активному включению в профессиональную деятельность [1; 3–6].

Сравнительный анализ адаптации студентов младших и старших курсов является одним из факторов, обуславливающих процесс адаптации и способствующих успешному обучению и профессиональному становлению. Также важно изучить психологические особенности мотивации выбора врачебной специальности, так как на этот процесс влияют уровень интеграции в новую среду, стратегии преодоления стресса и эмоциональное состояние [1; 3; 4; 7].

Результаты этого исследования могут быть полезны преподавателям медицинских вузов,

клиническим психологам, администраторам и кураторам. Указанные подразделения позволят оптимизировать более эффективные программы поддержки иностранных студентов, улучшить их успеваемость и профессиональную подготовку. В конечном итоге это повысит качество медицинского образования и подготовки будущих специалистов [3–6; 8].

Цель исследования. Разработка научно обоснованных программ, направленных на социально-психологическую адаптацию студентов иностранных граждан, способствующих сохранению качества жизни в стране обучения и реализации целей достижения психологического и карьерного роста.

Задачи исследования:

1. Идентифицировать клинико-психопатологическую структуру аффективных состояний в зависимости от курса обучения (Цунга, Спилберга-Ханина, Гамильтона).

2. Изучить структуру аффективных состояний и их поведенческих паттернов в соответствии со степенью напряжённости механизмов психической адаптации (Келлермана-Плутчика-Конте).

3. Разработать программу по формированию фокусных групп, на основе клинико-психологических и клинико-психопатологических сдвигов активизирующих процессы социально-психологической адаптации и сохранения качества жизни.

Материалы и методы исследования. В исследовании были использованы количественные и качественные методы анализа, направленные на изучение психической адаптации, мотивационных процессов и клинико-психологических особенностей выбора врачебной специальности у иностранных студентов медицинского вуза.

В исследовании приняли участие 110 иностранных студентов медицинского вуза УНПК МУК, обучающихся на 3-м ($n = 50$) и 5-м ($n = 60$) курсах. Выбор этих групп обусловлен тем, что студенты младших и старших курсов сталкиваются с разными вызовами адаптации: на ранних этапах обучения значимыми являются: 1) языковой барьер; 2) начальный уровень образования; 3) социокультурные характеристики. В процессе интеграции в академическую среду на старших

курсах акцент смещается на профессиональное самоопределение и клиническую практику [3; 4].

Для оценки психоэмоционального состояния, уровня тревожности и особенностей адаптационных стратегий использовались следующие психодиагностические методики: шкала самооценки депрессии Цунга (Zung Self-Rating Anxiety Scale, SDS), шкалы тревожности Спилберга-Ханина (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), тест Келлермана-Плутчика (Kellerman-Plutchik Suicide Risk Assessment Scale), опросник по оценке качества жизни SF-36 (SF-36 Health Status Survey), шкала Гамильтона для оценки депрессии (Hamilton Depression Rating Scale, HDRS) и тревоги (Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS).

Тестирование проводилось в групповой форме в комфортной для испытуемых (студентов) обстановке. Перед началом исследования студенты были проинформированы о цели и задачах работы, а также о добровольном участии и об анонимности результатов. После заполнения анкет и тестов данные были обработаны с помощью методов математико-статистического анализа. Сравнительный анализ проводился между двумя группами – студентами 3-го и 5-го курсов – для выявления различий в механизмах адаптации, уровнях тревожности, мотивационных процессах и качества жизни.

Для обработки данных применялись методы описательной статистики (средние значения, стандартные отклонения), а также сравнительный анализ (t-критерий Стьюдента для независимых выборок) для определения статистически значимых различий между группами.

Результаты и обсуждение

Уровень тревожности и депрессии. Анализ данных, полученных по шкалам Спилберга и Цунга, показал различия в уровне тревожности и депрессивных состояний между студентами 3-го и 5-го курсов. Ситуативная тревожность у студентов 3-го курса составляет 65,3 %, что значительно выше, чем у студентов 5-го курса, – 37,5 %. Это свидетельствует о высоком уровне напряжённости у студентов младших курсов, обусловленной процессом адаптации к вузовской среде, экзаменационным стрессом и отсутствием

сформированных стратегий совладания (реагирования). Такая тревожность, несмотря на свою эмоциональную затратность, может стимулировать более активную учебную деятельность, что, в свою очередь, положительно отражается на академической успеваемости. Личностная тревожность также выше у студентов 3-го курса – 58,4 % по сравнению с показателями у пятикурсников – 45,75 %, что подтверждает общую тенденцию: на младших курсах тревожность выступает как доминирующее эмоциональное состояние. Однако уровень депрессии по шкале Цунга выше уже у студентов 5-го курса – 41,7 % против 25,5 % у студентов 3-го курса (рисунок 1). Это говорит о переходе от тревожных реакций к хроническому эмоциональному истощению на старших курсах, особенно в условиях возросших требований и профессиональной ответственности. Полученные результаты были дополнительно подтверждены данными шкалы Гамильтона по тревоге и депрессии. Согласно опросу, уровень тревожности по шкале Гамильтона у студентов 3-го курса составляет 64,5 %, что выше, чем у студентов 5-го курса (46,6 %), что подтверждает эмоциональную возбудимость студентов младших курсов (рисунок 3). Однако депрессия по шкале Гамильтона, напротив, значительно выражена у студентов 5-го курса (43,2 % против 26,8 % у трехкурсников), что коррелирует с результатами по шкале Цунга (рисунок 1). Эти данные позволяют говорить о переходе от тревожно-мобилизационной симптоматики у студентов младших курсов к доминированию апатико-депрессивных проявлений на старших этапах обучения, что является типичным для синдрома эмоционального выгорания, а также подчёркивающих рост дезадаптивных реакций на профессиональные и академические нагрузки у студентов медвузов. Таким образом, студенты младших курсов чаще испытывают тревожность, которая сопровождается повышенным внутренним напряжением и активной мобилизацией ресурсов. У старшекурсников же преобладают симптомы депрессии, что может снижать уровень вовлечённости, устойчивость к стрессу и интерес к повседневной деятельности (рисунок 2).

Механизмы психологической защиты (МПЗ). Согласно результатам опросника

Келлермана-Плутчика-Конте (МПЗ), у студентов 5-го курса средний показатель составляет 62,8 %, тогда как у студентов 3-го курса он ниже – 43,6 % (рисунок 4). Это свидетельствует о более высокой общей напряжённости психологических защитных механизмов у старшекурсников. Сформированная система защиты у студентов 5-го курса может снижать реактивную тревожность, но вместе с тем маскировать или вытеснять более глубокие эмоциональные проблемы, в том числе депрессивные проявления. Подобная модель бывает эффективной в краткосрочной перспективе, но повышает риск развития латентных аффективных расстройств и затрудняет эмоциональную саморегуляцию. Напротив, у студентов младших курсов меньшая выраженность защиты говорит о более «открытой» реакции на стресс, что делает их эмоционально уязвимыми, но при этом мотивированными на преодоление трудностей через активную учебную деятельность.

Качество жизни (по шкале SF-36). Физический компонент качества жизни немного выше у студентов 5-го курса (96 %) по сравнению с трехкурсниками (94 %), что говорит о стабильности физического самочувствия на протяжении обучения.

Психологический компонент также показывает незначительный рост – с 54 % (3-й курс) до 55 % (5-й курс), однако оба значения остаются в умеренно низком диапазоне, что указывает на сохраняющееся напряжение и эмоциональное выгорание.

Несмотря на некоторые улучшения физических показателей, динамика психологического благополучия остаётся незначительной. Практически все эмоциональные и социальные шкалы находятся в диапазоне ниже 70 %, что свидетельствует о наличии скрытых стресс-факторов.

Успеваемость и её взаимосвязь с психоэмоциональным состоянием. Повышенная тревожность и умеренно сниженное качество жизни у студентов 3-го курса выступают как компенсаторный механизм – они мобилизуют внутренние ресурсы, стремясь к высокому уровню учебной деятельности. Это способствует поддержанию активного включения в учебный процесс, несмотря на наличие выраженного эмоционального

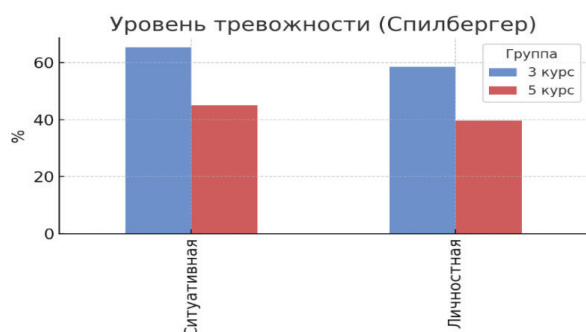


Рисунок 1 – Сравнительный анализ уровней депрессии у студентов 3-го и 5-го курсов по шкале Цунга $p < 0,05$

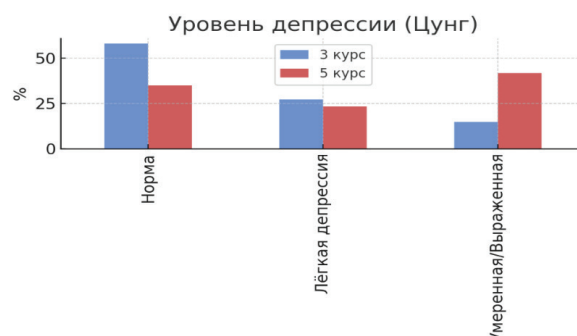


Рисунок 2 – Уровень ситуативной и личностной тревожности по шкале Спилбергера-Ханина $p < 0,05$

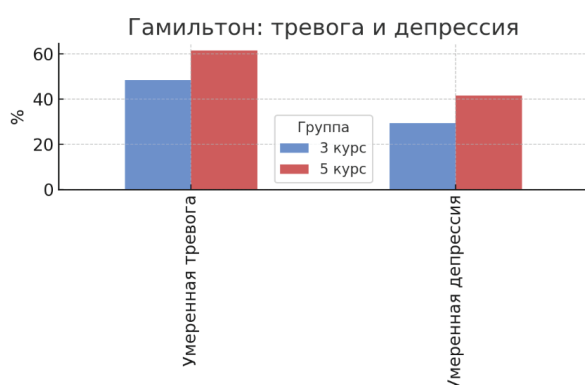


Рисунок 3 – Результаты по шкале тревоги и депрессии Гамильтона $p < 0,05$

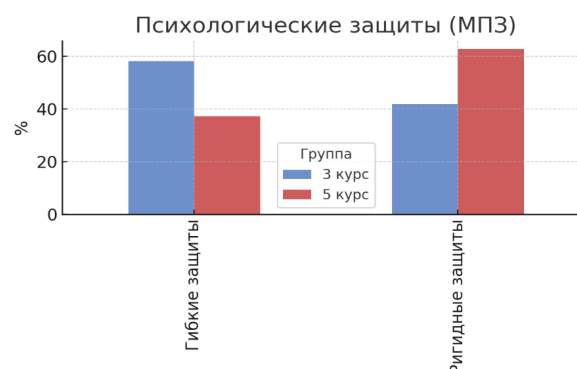


Рисунок 4 – Механизмы психологической защиты по методике Келлермана-Плутчика-Конте $p < 0,05$

напряжения. У студентов 5-го курса, напротив, снижение тревожности на фоне повышенного уровня депрессии, эмоционального истощения и незначительного ухудшения жизненной активности приводит к ослаблению академической тенденции и возможному снижению успеваемости. Активные защитные механизмы могут препятствовать своевременному осознанию и корректировке эмоциональных трудностей, что усугубляет ситуацию.

Заключение и выводы. Проведённое исследование подтвердило наличие выраженных различий в аффективных состояниях и стратегиях адаптации между студентами младших и старших курсов. Высокая тревожность

студентов младших курсов носит преимущественно мобилизующий характер, тогда как у студентов старших курсов доминирует симптоматика, характерная для эмоционального выгорания и депрессивных состояний. Защитные механизмы, формируемые в процессе обучения, могут выполнять компенсаторную функцию, но в ряде случаев приводят к ригидности и снижению эмоциональной гибкости. Эти особенности необходимо учитывать при разработке программ психологического сопровождения студентов медицинских вузов.

1. У студентов 3-го курса доминируют тревожные расстройства ситуативного характера. Высокие значения по шкале

Спилбергера-Ханина (65,3 % ситуативной тревожности и 58,4 % личностной тревожности) $53,46 \pm 1,45$ ($p < 0,05$) свидетельствуют о напряжённости адаптационного периода. Однако тревожность в данном контексте имеет компенсаторный и мобилизующий характер – она связана с высокой учебной активностью и со стремлением к самореализации.

2. У студентов 5-го курса показатели тревожности ниже (37,5 % ситуативной и 45,75 % личностной) $28,46 \pm 1,45$ ($p < 0,05$), но наблюдается рост депрессивной симптоматики (по Цунгу – 41,7 %) $47,46 \pm 1,21$ ($p < 0,05$). Это указывает на смещение аффективного профиля от тревожно-мобилизационного к апатико-депрессивному типу, ассоциированному с эмоциональным истощением и со снижением мотивации.

3. Данные шкалы Гамильтона подтвердили выявленные тенденции: уровень тревожности у студентов 3-го курса составил 64,5 %, $44,46 \pm 1,31$ ($p < 0,05$) против 46,6 % $27,46 \pm 1,33$ ($p < 0,05$) у пятикурсников, тогда как депрессивные проявления у студентов 5-го курса оказались выше – 43,2 %, $51,46 \pm 1,25$ ($p < 0,05$) против 26,8 %, $27,46 \pm 1,45$ ($p < 0,05$) у студентов 3-го курса. Таким образом, по мере перехода от младших курсов к старшим происходит смещение аффективного профиля: от преимущественно тревожной, мобилизационной симптоматики к апатико-депрессивной, сопровождающейся снижением эмоционального ресурса и мотивационного фона. Эти различия подчёркивают необходимость этапной психологической поддержки студентов на разных стадиях обучения, ориентированной на снижение тревожности в начале обучения и профилактику эмоционального истощения на его завершающих этапах.

4. У студентов 5-го курса уровень выраженности защитных механизмов выше 62,8 % $47,46 \pm 1,45$ ($p < 0,05$) против 43,6 % $27,46 \pm 1,15$ ($p < 0,05$) у учащихся 3-го курса, что говорит о формировании устойчивой, но более ригидной системы защиты. Это может способствовать временному снижению тревожности, но также приводит к вытеснению и игнорированию негативных аффектов. Это состояние маскирует внутреннее эмоциональное напряжение и способствует формированию субклинических

депрессивных расстройств и снижению способности к эмоциональной саморегуляции.

5. У студентов 3-го курса меньшая выраженность защиты 43,6 %, $27,46 \pm 1,15$ ($p < 0,05$) говорит о неустойчивом, но более адаптивном реагировании. Поведенческий паттерн проявлялся в тревожной гиперактивности, усиливающей учебную мотивацию. Таким образом, можно сделать вывод, что учащиеся 5-го курса обладают более выраженными защитными механизмами по сравнению со студентами 3-го курса. Это может свидетельствовать о более жёсткой, ригидной модели психологической адаптации, направленной на компенсацию внутреннего напряжения, но нередко сопровождающейся эмоциональным отстранением, снижением инициативности и склонностью к формированию латентных депрессивных состояний.

6. Анализ по шкале SF-36 показал, что качество жизни в психологическом аспекте снижено на всех курсах (психическое здоровье: 3-й курс – 43 %, 5-й курс – 45 %). Это указывает на необходимость адресной психологической помощи.

7. Предлагается формирование двух фокусных групп:

Для младших курсов – с акцентом на управление тревожностью, развитие навыков саморегуляции и адаптации к академической среде.

Для старших курсов – с акцентом на профилактику эмоционального выгорания, повышение устойчивости к стрессу, восстановление мотивации и поддержание профессионального самоопределения.

Обе группы нуждаются в интеграции элементов когнитивно-поведенческой терапии, тренингах по стресс-менеджменту с участием клинического психолога.

Поступила: 06.08.2025;

рецензирована: 20.08.2025; принята: 22.08.2025.

Литература

1. Deci E.L. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation / E.L. Deci, R.M. Ryan // *American Psychologist*. 2000. Vol. 55. № 1. P. 68–78.
2. Dyrbye L.N. Medical Student Burnout and Well-Being: A Systematic Review / L.N. Dyrbye,

- T.D. Shanafelt // Journal of the American Medical Association. 2019. Vol. 322. P. 2093–2110.
3. *Soroush Ansari Lari*. Navigating mental health challenges in international university students: adapting to life transitions / Soroush Ansari Lari, Maya Salem Zumot, Salim Fredericks // *Frontiers in psychiatry*. 5 May 2025. Vol. 16.
 4. *Ким А.С.* Основы психокоррекционной методологии в мастерских самопознания / А.С. Ким, М.П. Сулайманова // *Вестник КPCY*. 2015. Т. 15. № 11. С. 85–88.
 5. *Di Vincenzo M.* Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review / Di Vincenzo M., E. Arsenio, Della Rocca B., A. Rosa, L. Tretola, R. Toricco, A. Boiano, P. Catapano, S. Cavaliere, A. Volpicelli, G. Sampogna, A. Fiorillo // *Medicine (MDPI – Multidisciplinary Digital Publishing Institute)*. March 2024. Vol. 60. № 5.
 6. *Shek C.H.M.* Promoting International Students' Mental Health: unmet needs & supports (integrative review) / C.H.M. Shek, S.W.C. Chan, M.A. Stubbs, R.L.T. Lee // *International Journal of Mental Health Promotion*. 2024. Vol. 26. № 11.
 7. *Kellerman H.* The Measurement of Defense Mechanisms / H. Kellerman, R. Plutchik, H.R. Conte. New York: Plenum Press, 1975. 240 p.
 8. *Maslach C.* Burnout in the Health Professions: A Crisis in Public Health / C. Maslach, M.P. Leiter. New York: Taylor & Francis, 2016.