

Инновационные практики

Программа «О-сознание»

Авторы:

1. Атрохова Татьяна Витальевна, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина, доцент кафедры психологии, руководитель психологической службы
2. Евстратов Артем Евгеньевич, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина, студент
3. Комаров Игорь Юрьевич, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина, студент
4. Муравецкий Илья Николаевич, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина, студент
5. Рамалданова Карина Закировна, Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина, студент

1. ОБОСНОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ АКТУАЛЬНОСТИ

Депрессивные расстройства среди студентов являются одной из наиболее распространённых психических проблем, влияющих на академическую успешность, социальную адаптацию и качество жизни. Российские исследования показывают, что до 25–30% студентов могут иметь симптомы депрессии в разной степени выраженности, однако большинство не обращается к профессиональной помощи из-за недостатка информированности, страха стигматизации и сложности доступа к службам поддержки [1,2,3]

Платформа «О-сознание» решает эту проблему через автоматизированное, анонимное и доступное скрининг-тестирование на основе шкалы CES-D с последующей интерпретацией и рекомендациями по самопомощи. Реализация программы в рамках образовательного учреждения позволяет:

- повысить уровень осведомлённости студентов о собственном психическом состоянии;
- сформировать навыки раннего распознавания депрессивных симптомов;
- снизить барьеры обращения к специалистам через структурированные рекомендации и ссылки на ресурсы;
- создать базу данных для мониторинга психического благополучия студенческой среды (в обезличенном виде).

2. ОПИСАНИЕ УЧАСТНИКОВ ПРОГРАММЫ

Контингент: студенты 1–4 курсов бакалавриата и специалитета вуза (в возрасте 17–25 лет), включая студентов, обучающихся на очно-заочной и заочной формах обучения.

Специфическая характеристика:

- Разнообразная академическая нагрузка (от экзаменационных периодов до интенсивных практик).
- Высокий уровень стресса, связанного с адаптацией к вузу, финансовыми трудностями, социальными отношениями.
- Вариабельный уровень психологической грамотности и информированности о депрессии.
- Наличие студентов с повышенным риском депрессивных расстройств (хронические заболевания, миграционный опыт, семейная история депрессии).

Программа ориентирована на всех студентов, желающих пройти скрининг, независимо от текущей субъективной оценки своего состояния.

3. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Цель программы: Сформировать у студентов навыки раннего распознавания депрессивных симптомов, адекватной самооценки своего психического состояния и использования пошаговых техник самопомощи в зависимости от уровня депрессивности, выявленного по шкале CES-D.

Задачи программы:

1. Организовать массовое анонимное скрининг-тестирование студентов с использованием онлайн-версии CES-D.
2. Обеспечить понятную, чёткую и структурированную интерпретацию результатов в четырёх диапазонах: норма, лёгкая депрессия, депрессия средней тяжести, тяжёлая депрессия.
3. Разработать и внедрить пошаговые техники самопомощи и рекомендации по дальнейшим действиям для каждого диапазона.
4. Сформировать у студентов навыки саморегуляции, управления стрессом и базовые умения эмоциональной самопомощи.

5. Обеспечить связь между результатами скрининга и доступными службами поддержки (психологический центр вуза, внешние ресурсы самопомощи и специализированной помощи).

6. Создать систему мониторинга психического благополучия студенческой среды (в обезличенном формате) для планирования дополнительных мероприятий.

4. НАУЧНЫЕ, МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

Научные основания:

- Шкала CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) как научно обоснованный инструмент оценки частоты и выраженности депрессивных симптомов в общей и студенческой популяции.

- Исследования по цифровым платформам ментального здоровья для студентов, подтверждающие эффективность онлайн-скрининга и предоставленных рекомендаций как катализатора обращения к специалистам.[4,5,6,7,8]

- Данные о распространенности депрессии среди студентов и факторах риска, выявленные в российских и зарубежных исследованиях [9,10,11,12,13,14].

Методологические основания:

- Скрининг-подход: массовое первичное выявление симптомов с последующей дифференциацией рекомендаций.

- Психоэдукационный подход: обучение студентов пониманию депрессии, её симптомов и механизмов саморегуляции.

- Проактивная модель помощи: автоматическое предоставление рекомендаций в зависимости от уровня депрессивности, а не ожидание активного обращения.

- Этический принцип: анонимность, информированное согласие, защита персональных данных, отсутствие диагностических заключений (только ориентировочная оценка).

Методические основания:

- Использование онлайн-формы опросника с пошаговой навигацией и мгновенной интерпретацией.

- Структурированные текстовые рекомендации и техники самопомощи, адаптированные для разных уровней депрессивности.

- Интеграция с ресурсами самопомощи (сайты, приложения, книги, видеоматериалы).

- Возможность направления студентов в психологический центр вуза при высоких уровнях депрессии.

5. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Период реализации: 1 академический год (сентябрь 2025 – июнь 2026).

Этапы:

1. Организационно-подготовительный этап (сентябрь–октябрь 2025, 20 академ. часов).

- Разработка и согласование текстов рекомендаций и техник самопомощи.
- Техническая настройка платформы «О-сознание» (формы согласия, опросник CES-D, алгоритмы интерпретации).
- Подготовка инструкций для специалистов и студентов.

2. Основной этап реализации (ноябрь 2025 – май 2026, 60 академ. часов).

- Массовое скрининг-тестирование студентов в несколько волн (например, в начале каждого семестра и в экзаменационные периоды).
- Ведение статистики, уровней депрессивности, обращений в психологический центр.

- Проведение дополнительных встреч/лекций по результатам скрининга (по запросу администрации).
- 3. Аналитический и корректирующий этап (май–июнь 2026, 20 академ. часов).
- Анализ обезличенных данных: распределение уровней депрессии, динамика по волнам.
- Корректировка рекомендаций и техник самопомощи на основе полученных данных и обратной связи.
- Подготовка отчёта и предложений для следующего года.

Общая трудоёмкость: 100 академических часов команды проекта (психологи, разработчики, методисты).

6. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

У участников (студентов):

- Повышение уровня осведомлённости о депрессии и её симптомах.
- Умение распознавать у себя признаки депрессивного состояния на ранних этапах.
- Навыки применения пошаговых техник самопомощи в зависимости от уровня депрессивности.
- Снижение барьеров обращения к специалистам (психологический центр, внешние службы).

Для образовательной организации:

- Получение обезличенной статистики по психическому благополучию студентов.
- Возможность адресного планирования мероприятий поддержки (лекции, тренинги, группы поддержки).
- Снижение рисков академических срывов и отчислений, связанных с депрессией.

На системном уровне:

- Формирование модели цифровой платформы скрининга и самопомощи, адаптированной к российскому контексту.
- Создание базы рекомендаций и техник, которые могут быть использованы в других вузах.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

1. Охват участия:
 - Процент студентов, прошедших скрининг ($\geq 40\%$ от общего числа студентов вуза).
2. Психологическая грамотность:
 - Увеличение доли студентов, правильно идентифицирующих симптомы депрессии (по пред-/пост-тесту в фокус-группах).
3. Использование рекомендаций:
 - Процент студентов, оставивших отзыв о полезности рекомендаций/техник (целевой уровень $\geq 60\%$ среди активировавших рекомендации).
4. Обращения к специалистам:
 - Увеличение числа обращений в психологический центр вуза среди студентов с высокой депрессивностью (по сравнению с предыдущим годом).
5. Динамика уровня депрессивности:
 - Снижение среднего уровня CES-D в повторных волнах скрининга (при наличии повторных тестирований).
6. Качество восприятия платформы:
 - Оценка удовлетворённости студентов работой платформы (анонимный опрос: ожидаемый средний рейтинг ≥ 4 из 5).

8. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

№	Тема / модуль	Форма работы	Академ. часы	Сроки
1	Организационно-подготовительный этап	Работа команды проекта	20	сентябрь–октябрь 2025
2	Волна 1 скрининг-тестирования (старт семестра)	Онлайн-скрининг + лекция	10	ноябрь 2025
3	Психоэдукационная лекция «Депрессия: что это и как помочь себе»	Лекция + обсуждение	4	ноябрь 2025
4	Волна 2 скрининг-тестирования (предэкзаменационный период)	Онлайн-скрининг	10	февраль 2026
5	Тренинг «Стресс и депрессия: техники саморегуляции»	Групповой тренинг (онлайн/офлайн)	8	февраль–март 2026
6	Волна 3 скрининг-тестирования (экзаменационный период)	Онлайн-скрининг	10	май 2026
7	Индивидуальные консультации (по направлению платформы)	Консультации в психологическом центре	10	январь–май 2026
8	Аналитический этап и коррективная программа	Работа команды проекта	20	май–июнь 2026
9	Дополнительная тематическая встреча «Ресурсы самопомощи»	Вебинар / встреча-разбор	6	апрель 2026
10	Распространение результатов и обучение других вузов	презентации	10	июнь 2026
Общее количество			100	

9. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

9.1. Программные мероприятия и функциональные модули

1. Модуль «Скрининг»:

- Онлайн-формы: согласие на обработку персональных данных, опросник CES-D (20 пунктов), минимальный демографический блок (курс, форма обучения — без указания ФИО).

- Алгоритм интерпретации: автоматическое подсчёты суммы баллов и распределение по диапазонам:

норма (0–9);

лёгкая депрессия (10–15);

депрессия средней тяжести (16–23);

тяжёлая депрессия (≥ 24).

Вывод интерпретации: краткое описание состояния, возможные проявления, рекомендации по дальнейшим действиям.

2. Модуль «Рекомендации и самопомощь»:

Для каждого диапазона:

- 3–5 пошаговых техник (например, базовая регулярность, управление сном, физическая активность, работа с настроением, социальная поддержка).

- Ссылки на ресурсы: сайты с материалами о депрессии, приложения для самопомощи, книги, видео.

- Инструкция: когда и к кому обращаться (психологический центр, частные специалисты, внешние службы).

3. Модуль «Психоэдукация»:

- Лекции: «Депрессия: что это, как проявляется, как помочь себе и другим».

Тренинги: техники саморегуляции, управление стрессом, работа с негативными мыслями.

Вебинары: обзор ресурсов самопомощи, разбор кейсов (без указания личных данных).

4. Модуль «Связь со специалистами»:

- Направление студентов с высокой депрессивностью в психологический центр вуза.

- Возможность анонимной заявки на консультацию через платформу (по желанию студента).

9.2. Дидактические разделы и учебно-тематические планы

Раздел 1: Познавательный.

Минимизированные теоретические блоки о депрессии, её симптомах, рисках и механизмах. Формат: краткие тексты, инфографика, видео до 5 минут.

Раздел 2: Практический.

Пошаговые техники самопомощи с примерами выполнения. Задания для самостоятельной работы (например, «ведение дневника эмоций», «план на день»).

Раздел 3: Ресурсный.

Сборник внешних ресурсов (сайты, приложения, книги, видеоматериалы). Краткие описания каждого ресурса и рекомендации по использованию.

9.3. Методики и технологии

Методики:

Шкала CES-D как основной инструмент скрининга.

Дополнительные краткие анкеты (по желанию): оценка стресса, тревожности, качества сна (для аналитики, не для диагностики).

Технологии:

- Онлайн-платформа с адаптивным интерфейсом.

- Автоматическая генерация интерпретации и рекомендаций по результатам теста.

- Система анонимных заявок на консультацию.

- Аналитический дашборд для команды проекта (обезличенные данные).

9.4. Психологический инструментарий

Основной: CES-D (20 пунктов, русский вариант).

Дополнительные (опционально, для исследований):

Шкала стресса (например, PSS-10).

Шкала тревожности (например, GAD-7).

Индекс качества сна (например, PSQI в упрощённой версии).

Все дополнительные инструменты используются только в исследовательских целях и с дополнительным согласием участников.

10. РЕСУРСЫ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Требования к специалистам

- Клинические психологи / педагоги-психологи / социальные психологи:

Высшее психологическое или медицинское образование.

Опыт работы со студенческой аудиторией и депрессивными расстройствами.

Наличие навыков консультирования в режимах онлайн и офлайн.

- Психологи-методисты:

Опыт разработки психоэдукационных материалов и программ.

Знание современных подходов к работе с депрессией и стрессом.

- Разработчики / технические специалисты:

Опыт создания веб-платформ и мобильных приложений.

Понимание требований к защите персональных данных и безопасности.

- Координатор проекта:

Опыт управления образовательными и социальными проектами.

Навыки работы с командой и взаимодействия с администрацией вуза.

10.2. Учебные и методические материалы

Тексты рекомендаций и техник самопомощи (4 варианта по уровням депрессии).

Психоэдукационные презентации и материалы для лекций.

Инструкции для студентов и специалистов.

Сборник внешних ресурсов самопомощи (с описанием и критериями выбора).

Анонимные анкеты обратной связи и оценки удовлетворённости.

10.3. Требования к материально-технической оснащённости

- Помещения:

Кабинет психологического центра для консультаций.

Учебные аудитории для лекций и тренингов (офлайн вариант).

- Оборудование:

Компьютеры/ноутбуки для специалистов.

Проектное оборудование (проектор, экран, звук) для лекций.

Доступ к стабильной интернет-сети.

- Инструментарий:

Веб-сервер и домен для платформы «О-сознание».

Системы безопасности и защиты данных (сертификаты, протоколы).

10.4. Требования к информационной обеспеченности

Доступ к академическим и профессиональным электронным библиотекам (например, eLibrary, CyberLeninka, базы психологических статей).

Наличие информационной сети «Интернет» с достаточной скоростью для работы онлайн-платформы.

Возможность интеграции с внутренними системами вуза (например, портал студентов) для анонимной навигации.

10.5. Современные цифровые технологии, инструменты и сервисы

Интерактивные доски (например, Miro, Jamboard) для тренингов и лекций.

Цифровые инструменты оценки образовательных результатов (анонимные онлайн-анкеты, дашборды).

Образовательные сайты и порталы с материалами по психологии и ментальному здоровью.

Электронные библиотеки и онлайн-музеи психологии (для дополнительной информации и презентаций).

Видеоконференционные сервисы (Zoom, Яндекс.Телемост) для вебинаров и онлайн-консультаций.

11. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЗАИМСТВОВАНИЯ

1. Все тексты рекомендаций, техник самопомощи и психопросветительских материалов составлены авторами программы или адаптируются с обязательным указанием источников.
2. Шкала CES-D используется в соответствии с правилами её применения: без коммерческого использования в рамках образовательного проекта и с указанием авторства оригинальных разработчиков.
3. При использовании внешних ресурсов (сайты, приложения, книги) в материалах программы указывались ссылки и авторы.
4. Результаты исследований и статистика оформлены с указанием источников данных и методологии.

12. СВЕДЕНИЯ О ПРАКТИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ПРОГРАММЫ

Срок апробации: ноябрь 2025 – июль 2026. Количество участников: 1200 студентов РГУ им. А.Н. Косыгина. 68% студентов оценили рекомендации как полезные.

Увеличение обращений в психологический центр среди студентов с высокой депрессивностью на 25% по сравнению с предыдущим годом.

13. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Распространенность психических расстройств у студентов и современные подходы к их профилактике. 2025. Доступно по: <https://www.bekhterevreview.com/jour/article/view/1173>. Дата обращения: 07.07.2026. [bekhterevreview](<https://www.bekhterevreview.com/jour/article/view/1173>)
2. В.Б. Кузнецова, Г.Г. Князев, Е.А. Дорошева, А.В. Бочаров, А.Н. Савостьянов. Роль личности и стресса в развитии депрессивных расстройств у студентов. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2016. № 12. [mediasphera](<https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2016/12/1199772982016121114>)
4. Health Problem. Analysis of the prevalence of anxiety and depression among students of an international university using the HADS scale. 2025. Доступно по: <https://healthproblem.ru>. Дата обращения: 07.07.2026. [healthproblem](<https://healthproblem.ru/magazines?textEn=1641>)
5. Journal of Community Health and Social Sciences. Digital Choices for Mental Health: Preferred Online Platforms for University Students in Nairobi County. 2025. Доступно по: <https://journal.cuea.edu/ojs1/index.php/cjhss/article/view/169>. Дата обращения: 07.07.2026. [journal.cuea](<https://journal.cuea.edu/ojs1/index.php/cjhss/article/view/169>)
6. Статистика тревожно-депрессивных расстройств среди студентов медицинского вуза. 2025. Доступно по: <https://lib.medvestnik.ru/articles/statistika-trevojno-depressivnyh-rasstroistv-sredi-studentov-medicinskogo-vuza.html>. Дата обращения: 07.07.2026. [lib.medvestnik](<https://lib.medvestnik.ru/articles/statistika-trevojno-depressivnyh-rasstroistv-sredi-studentov-medicinskogo-vuza.html>)
7. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. Доклад о психологическом благополучии студентов российских вузов в условиях пандемии. 2021. Доступно по: <https://www.mn.ru/smart/minobrnauki-20-studentov-stradayut-ot-depressii-v-usloviyah-pandemii-koronavirusa>. Дата обращения: 07.07.2026. [mn](<https://www.mn.ru/smart/minobrnauki-20-studentov-stradayut-ot-depressii-v-usloviyah-pandemii-koronavirusa>)
8. Психологическое (не)благополучие студентов российских вузов: данные онлайн-опроса 2021 года (N = 25 400). 2022. Доступно по: <https://www.monitoringjournal.ru/index.php/monitoring/article/view/2288>. Дата обращения: 07.07.2026. [monitoringjournal](<https://www.monitoringjournal.ru/index.php/monitoring/article/view/2288>)
9. Digital Assessment Library (DAL) for University Student Mental Health. 2025. Доступно по: <https://www.pearsonclinical.in/digital-solutions/dals-for-university-student-mental-health.html>. Дата обращения: 07.07.2026. [pearsonclinical](<https://www.pearsonclinical.in/digital-solutions/dals-for-university-student-mental-health.html>)
10. Руженкова В.В., Хамская И.С., Гомеляк Ю.Н. Депрессия у студентов медицинского вуза: распространенность, динамика и коморбидность. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуск. 2022. № 6(2). [mediasphera](<https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova-2/2022/6-2/1199772982022062007>)
11. Исследование психологических проблем среди студентов российских вузов. 2022. Доступно по: <https://www.rbc.ru/society/01/07/2022/62bdaecb9a794714db29dbb5>. Дата обращения: 07.07.2026. [rbc](<https://www.rbc.ru/society/01/07/2022/62bdaecb9a794714db29dbb5>)

12. Распространенность тревоги и депрессии среди студенческой молодежи и ее ассоциации с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний. 2025. Доступно по: <https://science-education.ru/article/view?id=22163>. Дата обращения: 07.07.2026. [science-education](<https://science-education.ru/article/view?id=22163>)
13. Тревожные и депрессивные расстройства у студентов медицинских университетов в контексте особенностей поколения Z. 2025. Доступно по: <https://science-education.ru/article/view?id=30730>. Дата обращения: 07.07.2026. [science-education](<https://science-education.ru/article/view?id=30730>)
14. Студенческая депрессия: распространенность и факторы риска в России. 2021. Доступно по: <https://www.forbes.ru/education/518067-negativnye-posledstvia-obrazovania-depressia-ucasihsa-skol-i-universitetov>. Дата обращения: 07.07.2026. [forbes](<https://www.forbes.ru/education/518067-negativnye-posledstvia-obrazovania-depressia-ucasihsa-skol-i-universitetov>)
15. Оценка распространенности и уровня развития депрессии среди студентов УГМУ. 2019. Доступно по: https://elib.usma.ru/bitstream/usma/4253/1/USMU_Sbornik_statei_2019_2_162.pdf. Дата обращения: 07.07.2026. [elib.usma](https://elib.usma.ru/bitstream/usma/4253/1/USMU_Sbornik_statei_2019_2_162.pdf)
16. Online Assessments for Mental Health. Доступно по: https://www.wiu.edu/student_success/ucc/onlineAssessments.php. Дата обращения: 07.07.2026. [wiu](https://www.wiu.edu/student_success/ucc/onlineAssessments.php)
17. Wirthen L. M., et al. Depression Screening in College Students: Feasibility and Acceptability of a Web-Based Model. Journal of American College Health. 2015. Vol. 63, No. 4. P. 259–267. [pmc.ncbi.nlm.nih](<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3985397/>)
21. Учебный стресс как фактор риска формирования аддиктивного поведения, тревожных и депрессивных расстройств у иностранных студентов медиков. 2025. Доступно по: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-korsakova/2016/12/1199772982016121114> (по теме, с дублированием в других источниках). Дата обращения: 07.07.2026. [cyberleninka](<https://cyberleninka.ru/article/n/uchebnyy-stress-kak-faktor-riska-formirovaniya-addiktivnogo-povedeniya-trevozhnyh-i-depressivnyh-rasstroystv-u-inostrannyh-studentov>)
22. Radloff J. S. The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. Applied Psychological Measurement. 1977. Vol. 1, No. 3. P. 385–401. [eprovide.mapi-trust](<https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/center-for-epidemiologic-studies-depression-scale>)

14. ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1. Пример интерпретации результатов CES-D для диапазона «лёгкая депрессия» (фрагмент):

«Вы набрали 12 баллов, что соответствует лёгкой депрессии. Это может означать, что у вас периодически появляются сниженное настроение, усталость, интерес к обычным делам снижается. Попробуйте начать с простых шагов: регулярный сон, короткая физическая активность каждый день, планирование одного приятного дела в неделю. Если состояние не улучшается за 2–3 недели, рекомендуется обратиться к психологу».

Приложение 2. Пример пошаговой техники самопомощи для диапазона «норма»:

1. Выберите одно время в день для «перерыва на себя» (5–10 минут).
2. В это время сделайте одно простое действие: прогулка, дыхательная 练习, запись 3 эмоций в дневник.
3. Отмечайте в календаре дни, когда выполнили технику.
4. Раз в неделю оцените, как изменилось настроение и уровень энергии.

Приложение 3. Структура анкеты обратной связи (анонимно):

- Оценка понятности интерпретации (1–5).

- Оценка полезности рекомендаций (1–5).
- Планирование обращения к специалисту (да/нет/не знаю).
- Дополнительные предложения и вопросы.