

ного здоровья, оптимизации учебного процесса и качественной подготовки к будущей профессии.

Оценку образа жизни во взаимосвязи с показателями самооценки здоровья можно рассматривать как фактор положительной мотивации формирования здорового образа жизни.

Результаты исследования целесообразно использовать при организации и проведении практических занятий по «Основам здорового образа жизни».

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеевко, С. Н. Ценностно-мотивационные приоритеты студентов медицинского вуза в отношении здорового образа жизни / С. Н. Алексеевко, М. Г. Авдеева, Е. В. Дробот // *Фундаментальные исследования*. 2013. № 2–1. С. 16–19.

2. Образ жизни и здоровье студентов / Н. А. Ермакова [и др.] // *Гигиена и санитария*. 2016. № 6. С. 558–563.

3. Никотиновая зависимость среди молодежи как фактор риска здоровья / Л. П. Мамчиц [и др.] // *Актуальные проблемы педиатрии: сб. тез. XXI конгресса педиатров России с международным участием*, Москва, 15–17 февраля 2019 г. С. 150.

УДК 616.891.6:378.6-057.875(476.2)

### ШКАЛА БЕКА В ОЦЕНКЕ ТРЕВОГИ ПЯТИКУРСНИКОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Максимчук Т. В.*

**Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Шкала тревоги Бека — простая, легкая в использовании методика для оценки тревоги. Тест используют, когда требуется быстро обследовать большое количество людей и выделить группу, нуждается в консультации врача-психиатра или психотерапевта. Шкала подходит для обследования людей с соматической патологией (сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарный диабет и т. д.), у которых к основному заболеванию может присоединиться тревога, и тогда им тоже показана помощь психиатра. Каждый пункт должен быть оценен респондентом от 0 (симптом не беспокоил) до 3 (симптом беспокоил очень сильно) баллов.

#### **Цель**

Предварительная оценка наличия тревожных расстройств и их выраженности у студентов 5 курса Гомельского государственного медицинского университета.

#### **Материал и методы исследования**

Нами был проведен опрос 17 студентов 5 курса с помощью метода оценки тревоги Бека. Опросник включает 21 пункт по 4 утверждения в каждом, насколько беспокоит указанный симптом: вовсе не беспокоит, слегка, умеренно или сильно.

Значения от 0 до 9 баллов свидетельствуют об отсутствии тревоги.

Значения от 10 до 21 балла свидетельствуют о незначительном уровне тревоги.

Значения от 22 до 35 баллов соответствуют средней выраженности тревоги.

Значения от 36 до 63 баллов свидетельствуют об очень высоком уровне тревоги.

Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программного обеспечения «Microsoft Office 2019».

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Исследовано 17 пятикурсников на наличие тревожности, ее степени и выраженности. В группе исследования женщины количественно преобладали над

мужчинами: 13/17 (17,5 %) к 4/17 (23,5 %) соответственно. Средний возраст всех респондентов составил 21,8 лет.

Отсутствие тревожной симптоматики, согласно опроснику тревоги шкалы Бека, наблюдалось у 5 человек (29,4 % от общего числа обследуемых), набравших менее 9 баллов: мужчин — 2 (40 %), женщин — 3 (84,6 %). Лишь 2 человек от общего числа исследуемых получили результат до 5 баллов.

Тревожная симптоматика выявлена у 12 (70,6 %) человек, из них мужчин — 2 (16,7 %), женщин — 10 (83,3 %).

Незначительный уровень тревоги наблюдался у 8 студентов 5 курса (47,1 %), набравших от 10 до 21 балла: 1 (12,5 %) мужчины и 7 (87,5 %) женщины.

3 человека по шкале Бека имели среднюю выраженность тревоги, что составило 17,6 %, поскольку они набрали от 22 до 35 баллов. Из них 1 (33,3 %) мужчина и 2 (66,7 %) женщины.

Высокая степень тревожности наблюдалась лишь у 1 (5,9 %) человека, набравшего более 36 баллов: 21-летняя девушка с 42 баллами.

В подгруппе исследования, состоящей из 4 (100 %) мужчин, средний возраст составил 22 года. Полное отсутствие тревожной симптоматики наблюдалось у 2 мужчин (50%). Тревожная симптоматика выявлена у 2 (50 %) человек. Незначительный уровень тревоги зафиксирован у 1 (25 %) респондента. Средняя выраженность тревоги обнаружена у 1 (25 %) опрашиваемого. Высокая степень тревожности в данной группе не отмечена. Максимально зафиксированный балл в данной подгруппе составил 27 баллов.

В подгруппе исследования, состоящей из 13 (100 %) женщин, средний возраст составил 21,7 лет. Полное отсутствие симптоматики наблюдался у 2 (15,4 %) женщин. Тревожная симптоматика выявлена у 11 (84,6 %) человек. Незначительный уровень тревоги зафиксирован у 8 (61,5 %) респондентов. Средняя выраженность тревоги обнаружена у 2 (15,4 %) опрашиваемых. Высокая степень тревожности в данной группе выявлена у 1 (1,7 %) женщины. Максимальный балл в данной подгруппе составил 42 балла.

#### **Выводы**

- Женщины количественно преобладали над мужчинами: 13/17 (17,5 %) к 4/17 (23,5 %) соответственно. Средний возраст — 21,8 лет.
- Отсутствие тревожной симптоматики наблюдалось у 5 (29,4 %) человек. 2 человека от общего числа исследуемых получили результат до 5 баллов.
- Тревожная симптоматика выявлена у 12 (70,6 %) человек. Незначительный уровень тревоги наблюдался у 8 студентов 5 (47,1 %) курса. 3 человека имели среднюю выраженность тревоги, что составило 17,6 %. Высокая степень тревожности наблюдалась у 1 (5,9 %) человека, набравшего более 36 баллов.
- Согласно полученным данным, женщин с высокой выраженностью тревоги больше, чем мужчин (0 % к 5,9 %), тогда как у мужчин чаще отсутствовала тревожная симптоматика (50 % к 29,4 %).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Жариков, М. Н. Основы психиатрии для врачей общего профиля Серия: Библиотека практикующего врача / М. Н. Жариков. М.: Машиностроение, 2001. 256 с.
2. Каплан, Г. И. Клиническая психиатрия: в 2 т. / Г. И. Каплан, Б. Дж. Сэдок. М.: Медицина, 2002. Т. 1. 672 с.
3. Краснов, В. Н. Расстройства аффективного спектра / В. Н. Краснов. М.: Практическая медицина, 2011. 894 с.
4. Первый, В. С. Справочник невротических расстройств / В. С. Первый. М.: Феникс, 2012. 761 с.
5. Ющенко, А. И. Лекции по психиатрии / А. И. Ющенко. М.: Прибой, 1992. 118 с.