

УДК [616.891.6+616.8-008.64:378.6-057.875]:[616.98:578.834.1]  
**ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ ПО ШКАЛЕ HADS  
У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА  
С РАЗЛИЧНЫМ КОВИДНЫМ СТАТУСОМ**

*Горбат А. С., Козырев А. Ю., Ашырова Д. М.*

**Научный руководитель: А. А. Мазанчук**

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

***Введение***

Наиболее часто, по данным литературы, после перенесенного заболевания COVID-19 выявляются расстройства астенического (23–48 %) и тревожно-депрессивного (12–26 %) спектра.

Нагрузки, характерные для обучения в медицинском университете, создают дополнительные условия для возникновения тревожно-депрессивного синдрома.

Астенические расстройства могут значительно снижать работоспособность студентов, нарушать их привычную жизнедеятельность, а иногда выступать в качестве фона, на котором формируются другие, более тяжелые, психические или соматические нарушения.

***Цель***

Сравнить уровень тревоги и депрессии у студентов медицинского университета с различным ковидным статусом.

***Материал и методы исследования***

Студенты УО «Гомельский государственный медицинский университет» и УО «Белорусский государственный медицинский университет» прошли анонимное анкетирование в онлайн формате. Анкета была разработана в 2 блока: 1) краткая информация о студенте; 2) вопросы оценки тревоги и депрессии.

Всего в анкете приняли участие 200 студентов, из них 84 (42 %) с положительным ПЦР-тестом и 116 (58 %) студентов без ПЦР-теста.

Во втором блоке анкеты использовалась вопросы по шкале госпитальной тревоги и депрессии The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Шкала составлена из 14 утверждений, обслуживающих 2 подшкалы: подшкала А — «anxiety» («тревога») и подшкала D — «depression» («депрессия»). Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность) [1]. Для получения результатов учитывается суммарный показатель по двум подшкалам. Интерпретация результатов: 1) 0–7 баллов — норма; 2) 8–10 баллов — субклинически выраженная тревога/депрессия; 3) 11 баллов и выше — клинически выраженная тревога/депрессия [2]. Статистическую обработку результатов исследования проводили с применением пакета статистических прикладных программ «Statistica» 10.0. Так как изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения (тест Шапиро — Уилка), дальнейший анализ полученных данных проводили с использованием непараметрического критерия  $\chi^2$  Пирсона. Различия между изучаемыми показателями считали статистически значимыми при  $p < 0,05$  [3, 4].

***Результаты исследования и их обсуждения***

При изучении симптомов тревоги по шкале HADS большинство студентов без ПЦР-анализа (66,4 %) не имели признаков тревоги. У 33,5 % этой же группы наблюдались те или иные признаки тревоги.

В группе с положительным ПЦР-анализом отсутствовали признаки тревоги у 48,8 % студентов. У 38,1 % студентов данной группы — субклинически выра-

женные признаки, и только 13,1 % студентов с клинически выраженными признаками тревоги.

Результаты оценки уровня тревоги представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Уровень тревоги у студентов медицинского университета

| Уровень тревоги                   | Студенты                    |                     |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------|
|                                   | положительный ПЦР-тест (84) | без ПЦР-теста (116) |
| Норма                             | 41 (48,8 %)                 | 77 (66,4 %)         |
| Субклинически выраженные признаки | 32 (38,1 %)                 | 28 (24,1 %)         |
| Клинически выраженные признаки    | 11 (13,1 %)                 | 11 (9,4 %)          |

При анализе уровня субклинических и клинически выраженных признаков тревоги отмечаются статистически значимые различия в группах с положительным ПЦР-тестом и группе без ПЦР-теста ( $\chi^2 = 6,22$ ;  $p = 0,012$ ).

При изучении признаков депрессии по шкале HADS меньшая часть студентов без ПЦР-анализа 39,7 % не имели признаков депрессии. У 31 % студентов данной группы — субклинические признаки и у 29,3 % — клинически выраженные признаки депрессии.

В группе студентов с положительным ПЦР-анализом большинство студентов (58,4 %) имели те или иные признаки депрессии. А 41,7 % студентов не имели признаков депрессии.

Результаты оценки уровня депрессии представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Уровень депрессии у студентов медицинского университета

| Уровень депрессии                 | Студенты                    |                            |
|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
|                                   | положительный ПЦР-тест (84) | отсутствие ПЦР-теста (116) |
| Норма                             | 35 (41,7 %)                 | 46 (39,7 %)                |
| Субклинически выраженные признаки | 24 (28,6 %)                 | 36 (31 %)                  |
| Клинически выраженные признаки    | 25 (29,8 %)                 | 34 (29,3 %)                |

При сравнительном анализе симптомов депрессии в группах студентов с положительным ПЦР-тестом (58,4 %) и в группе без ПЦР-теста (60,3 %) значимых различий не получено.

### **Выводы**

Результаты сравнения уровня тревоги и депрессии у студентов медицинского вуза с различным ковидным статусом показали:

1. В группе с положительным ПЦР-анализом достоверно больше студентов с субклиническими и клинически выраженными признаками тревоги.

2. При сравнении субклинической и клинической выраженной депрессии у студентов с положительным ПЦР-тестом и студентов без ПЦР-теста — статистически значимой разницы не получено.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Смулевич, А. Б.* Депрессии в общей медицине: руководство для врачей / А. Б. Смулевич. Медицинское информационное агентство, 2001. 782 с.
2. *Ильиных, М. Г.* Влияние постковидного синдрома на качество обучения студентов лечебно-профилактического факультета / М. Г. Ильиных, И. Н. Куприянова // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сб. ст. Екатеринбург, 2021. С. 606–611.
3. *Чубуков, Ж. А.* Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики: учеб. метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 16 с.
4. *Чубуков, Ж. А.* Описательная статистика: учеб.-метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 28 с.