

Результаты исследования и их обсуждение

Для оценки частоты перенесенной COVID-19 инфекции среди лиц с наличием ДСТ в сравнение лицами без ДСТ, был проведен анализ полученных данных анкет, приведенных в таблице 1.

Таблица 1 – Частота перенесенной COVID-19 инфекции у лиц с и без ДСТ

Фактор риска	Перенес COVID-19 инфекцию	Не болел
Есть ДСТ	20*	2
Нет дисплазии	14	9

* статистически значимые различия при $p < 0,05$

В результате, у 91 % процента опрошенных с наличием ДСТ имелся эпизод перенесенной COVID-19 инфекции, у лиц без ДСТ лишь 61 % опрошенных переболели коронавирусной инфекцией ($p = 0,046$). Более высокая частота случаев перенесенной COVID-19 инфекции, может быть связана с тем, что у людей с ДСТ отмечается, различной степени выраженности, клеточная недостаточность иммунитета, проявляющаяся достоверным снижением численности CD3+-лимфоцитов [3].

При изучении особенностей протекания COVID-19 инфекции, нами было проанализировано, как часто встречается сочетание отсутствия обоняния и вкуса (аносмия) у опрошенных с ДСТ и без нее у лиц подтвержденным случаем COVID-19 инфекции.

У 86 % опрошенных с наличием ДСТ и подтвержденным случаем коронавирусной инфекции отсутствовали и обоняние, и вкус. Среди лиц без ДСТ, лишь у 29 % наблюдалась anosmia. Это может быть связано с особенностями соединительнотканного компонента миелиновых волокон у людей с ДСТ, что приводит к более частой потере вкуса и обоняния.

Выводы

1. Среди опрошенных с дисплазией соединительной ткани на 30 % выше частота перенесших COVID-19 инфекции, по сравнению с лицами без дисплазии, $p = 0,046$.

2. У 86 % опрошенных с дисплазией соединительной ткани наблюдалось сочетание нарушения обоняния и вкусовой чувствительности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Глотов, А. В. Факторная модель дисфункции иммунной системы у пациентов с дисплазией соединительной ткани на базе центроидного метода / А. В. Глотов, В. В. Гольяпин, А. В. Москвитин // Вестн. Ом. ун-та. – 2011. – № 4. – С. 105–113.
2. Способ скрининга дисплазии соединительной ткани у подростков: RU 2641839 С2 / И. А. Деев, Г. Ю. Калаева, О. И. Хохлова. – Оpubл. 22.01.2018.
3. Особенности иммунного статуса у пациенток с гормональными нарушениями и недифференцированными формами дисплазии соединительной ткани / И. Ю. Ильина [и др.] // РМЖ. Мать и дитя. – 2019. – Т. 2. – № 1. – С. 23–27.

УДК 616.891.6:378.6-057.875

В. В. Гарбузов, Я. В. Беляев

Научные руководители: м.м.н., старший преподаватель К. А. Кидун

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 1-ГО КУРСА

Введение

Тревожность – это свойство, индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по относительно малым поводам. В некоторых случаях тревожность является субъективным проявлением небла-

гополучия личности. В процессе обучения в высших медицинских учебных заведениях к студентам предъявляются высокие требования, которые не всегда соответствуют психоэмоциональной готовности учащихся и их адаптивным способностям. В большинстве исследований был показан высокий уровень тревожности у студентов медицинских вузов [1].

Актуальность данной работы заключается в более широком ознакомлении студентов с данной проблемой, ведь статистика указывает исключительно на положительный рост числа студентов, страдающих тревожным расстройством с течением обучения.

Цель

Проанализировать распространенность тревожного расстройства среди студентов 1-го курса Гомельского государственного медицинского университета (далее – ГГМУ) в начале и конце учебного года.

Материал и методы исследования

В данной работе были исследованы 200 студентов ГГМУ. Студенты были разделены на 2 группы: первая группа составила 100 человек (27 – юноши, 73 – девушки), средний возраст – 16–18 в начале обучения на первом курсе и вторая группа – 100 респондентов (32 – юноши, 68 – девушки), средний возраст 17–20 в конце обучения на 1 курсе.

Степень тревоги оценивали с помощью шкалы ситуативной тревожности Спилбергера – Ханина (STAI), состоящей из 20 высказываний, относящихся к тревожности как состоянию (ситуативная тревожность). Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие степень выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность). Для получения результатов учитывается суммарный показатель. Уровень тревожности до 30 баллов считается низким, от 30 до 45 баллов – умеренным, от 46 баллов и выше – высоким [2].

Анкетирование проводилось с помощью сервиса Google forms. Дальнейшая статистическая обработка полученного материала проводилась с использованием пакетов прикладных программ Statistica 10.0. Нормальность анализировалась с помощью критерия Колмогорова – Смирнова. При сравнении групп были использованы непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$ [3, 4].

Результаты исследования и их обсуждение

Причиной высокого уровня тревожности у студентов 1 курса в начале процесса обучения может выступать смена социального окружения и статуса: после поступления в ВУЗ появляется новая социальная среда, в виде сокурсников, преподавателей, представителей профессионального сообщества, вследствие чего, трансформируется не только окружение, но и сам человек, его мышление, появляются новые уровни коммуникации, что, при отсутствии должных навыков быстрой адаптации в различных средах, может привести к повышению тревожности.

По результатам анкетирования студентов первой группы, было выявлено, что у 22 % исследуемых наблюдался низкий уровень тревожности, у 49 % наблюдался умеренный уровень тревожности и у 29 % – высокий уровень тревожности (рисунок 1).

Анализируя 1 группу по гендерному признаку, было выявлено, что у девушек, в среднем, на 40 % чаще наблюдается высокий уровень тревожности, чем у юношей ($\chi^2 = 13,71$; $p < 0,01$). Это может свидетельствовать о том, что девушки с большей вероятностью подвержены развитию тревожности и указывать на низкий уровень социальной адаптации в различных стрессовых ситуациях.

Далее были изучены данные исследуемых 2-й группы. Было выявлено, меньшее количество студентов с низким уровнем тревожности (19 %), с умеренным уровнем тревожности – 44 %, высокий уровень тревожности отметили у 37 % исследуемых (ри-

сунок 1). Было выявлено, что у девушек, в среднем, на 46 % чаще наблюдался высокий уровень тревожности ($\chi^2 = 17,44$; $p < 0,01$).

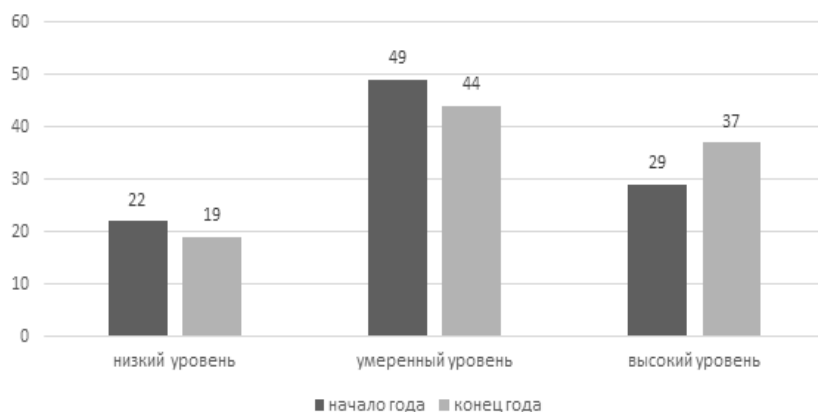


Рисунок 1 – Распределение уровня в начале и конце 1 курса, %

Тенденция к прогрессии тревожности с течением обучения, что указывает на необходимость лучшей осведомленности студентов об этой проблеме, а также проведения первичных и вторичных психологических профилактик данного расстройства [5].

Анализируя данные респондентов, было выявлено статистически значимое увеличение лиц с высоким уровнем тревожности в конце обучения на первом курсе в сравнении с респондентами в начале образовательного процесса в ВУЗе ($\chi^2 = 3,13$; $p = 0,001$). Среди респондентов мужского пола с высоким уровнем тревожности статистически значимых различий 1-й и 2-й группе выявлено не было. Среди исследуемых женского пола 1-й и 2-й группы выявлены увеличение количества лиц с высоким уровнем тревожности к окончанию учебного года, различия статистически значимы ($\chi^2 = 7,89$; $p = 0,004$), что может указывать на значительно меньшую стрессоустойчивость у девушек в процессе обучения.

Выводы

Таким образом, уже в начале обучения на 1-м курсе 29 % респондентов показывают высокий уровень тревожности, а концу первого учебного года количество таких студентов статистически значимо возрастает до 37 %. Так же было выявлено, что особенно подвержены тревожности лица женского пола.

Причиной прогрессии уровня тревожности может являться повышенная психологическая нагрузка на студентов, отображающаяся в виде новых обязанностей, большой объем выполняемой работы, в сравнении с нагрузкой школьной программы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Уровень тревоги и депрессии по шкале HADS у юношей и девушек в постковидный период / А. Ю. Козырев [и др.] // Актуальные проблемы респираторной медицины: сб. науч. работ Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 23 авг. 2022 г. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол.: И. О. Стома [и др.]. – Гомель: ГомГМУ, 2022. – С. 93–96.
2. Spielberger C. D. Current trends in theory and research on anxiety / C. D. Spielberger // Anxiety: Current trends in theory and research. – 1972. – № 1. – P. 3–19.
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. – 27 с.
5. Гаранян, Н. Г. Перфекционизм, депрессия и тревога / Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова, Т. Ю. Юдеева // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. – № 4. – С. 18–48.