

ние студентов, которые имеют проблемы с адаптацией, межличностными отношениями либо проблемы, связанные с преодолением учебной нагрузки.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – 3-е изд. – СПб. [и др.] : Питер : Питер бук, 2001. – 282 с.
2. Леонова, О. И. Исследование эмоционально-аффективной сферы личности подростков / О. И. Леонова // Психол. наука и образование. – 2012. – № 3. – С. 1–11.
3. Романова, Е. С. 99 популярных профессий : психол. анализ и профессиограммы / Е. С. Романова. – 2-е изд. – СПб. [и др.] : Питер : Питер принт, 2003. – 460 с.
4. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы : метод. пособие / А. Д. Андреева [и др.] ; под ред. И. В. Дубровиной. – М. : Академия, 1995. – 157 с.
5. Холмогорова, А. Б. Культура, эмоции и психическое здоровье / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 61–74.
6. Хухлаева, О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции : учеб. пособие / О. В. Хухлаева. – М. : Академия, 2001. – 202 с.

**УДК: 616.89-008.441.13-057.875**

**И. М. Сквиря, Н. В. Хмара, С. В. Толканец, Б. Э. Абрамов, М. И. Сквиря,  
Т. П. Пицко, В. А. Ермоленко, А. О. Василевская, Я. В. Цвирко**

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»,*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

#### **СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ПЕРВОКУРСНИКАМИ И СТАРШЕКУРСНИКАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

##### ***Введение***

Алкоголь по-прежнему остается самым распространенным видом аддикций среди молодежи. Расстройства, связанные с употреблением алкоголя (РСПА), представляющей собой серьезную социально-педагогическую и медицинскую проблему современности [1, 2].

Наиболее уязвимыми перед лицом алкогольной угрозы являются дети, подростки и молодежь, неокрепшая психика которых чаще не в состоянии критически осмысливать информацию о потреблении алкоголя [3].

В качестве основных причин злоупотребления алкоголем молодыми людьми указывают: дурные примеры родителей; обстановка пьянства в семье, неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение, особенно тяжело проявляющиеся на фоне наследственной отягощенности по алкогольной зависимости [1–4]. Если раньше считалось, что в группу риска злоупотребления алкоголем попадают подростки только из неблагополучных семей, то в настоящее время установлено, что уязвимы все слои населения [5].

##### ***Цель***

Сравнительное изучение уровня проблем, связанных с употреблением алкоголя, у студентов младшего и старшего курсов медицинского вуза.

**Материал и методы исследования**

В течение 2022–2024 годов нами проведено анонимное анкетирование 352 студентов (141 – первого курса и 211 – 5 курса) лечебного факультета учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» (УО «ГомГМУ»). В качестве инструмента скрининга ПСУА использовался тест AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). Данный тест представляет собой структурированное интервью, состоящее из 10 вопросов. Набранные по тесту 0 (ноль) баллов свидетельствуют о неупотреблении человеком алкогольных напитков (трезвенники); 1–7 баллов – об умеренном употреблении алкоголя (без РСПА); 8–19 баллов – о злоупотреблении алкоголем, 20 и более баллов – о возможном наличии алкогольной зависимости. Статистическая обработка полученных результатов (в частности, дисперсионный анализ, вычисление средних значений  $M$ , стандартного отклонения  $\sigma$ , достоверности отличия по критерию Стьюдента или критерию  $\chi^2$ ) исследования производилась с помощью пакета прикладных программ MS Excel-2010. Статистически значимой считалась 95 % вероятность различий ( $\alpha=0,05$ ).

**Результаты исследования и обсуждение**

Общая оценка теста AUDIT производилась по балльной системе, согласно методике, где показатель 8 баллов является границей между умеренным и опасным потреблением алкоголя. Средний балл теста по 1 курсу составил  $1,61 \pm 3,69$ , по 5 курсу  $5,25 \pm 6,14$  ( $p < 0,05$ ). По нашему мнению, это означает переход (в рамках донологических этапов привыкания, без нарушения критериев общего и психического здоровья, без клинических проблем) части студентов с этапов «случайного» и «экспериментального» употребления алкоголя на этап его «социального потребления» (в рамках норм и правил, принятых в обществе). Распределение студентов по зонам риска, связанных с употреблением алкоголя, согласно результатам проведенного теста AUDIT, представлены в таблице.

Таблица – Распределение студентов по зонам риска

Уровень употребления алкоголя	Баллы	1 курс (n=141)		4 курс (n=211)		P
		абс.	%	абс.	%	
I. Трезвенники	0	75	53,19	33	15,64	<0,05
II. Умеренное употребление алкоголя	1–7	57	40,43	144	68,27	<0,05
III. Опасное и вредное потребление алкоголя	8–19	8	5,67	27	12,80	>0,05
IV. Возможно наличие зависимости	≥20	1	0,71	7	3,32	>0,05

Как следует из таблицы, в целом уровень проблем, связанный с употреблением алкоголя у студентов УО «ГомГМУ», соответствует таковому среди других медицинских вузов РБ и стран СНГ [1–3]. По тесту AUDIT большинство первокурсников (132, или 88 % из 141) и старшекурсников (177, или 83,89 % из 211) набрали менее 8 баллов, что не выходит за пределы умеренного употребления алкоголя. Особенно радует относительно большое число трезвенников – 75 (53,19 %) из 141 – среди студентов первого курса, в сравнении с собственными данными десятых годов 21 века и данными других

университетов [2, 3]. Однако не может не беспокоить выявленная закономерность падения числа трезвенников от первого (75, или 53,19 %) к пятому (33, или 15,64 %) курсу ( $p < 0,05$ ). Кроме того, по данным теста AUDIT у студентов 5 курса выявлено нарастание уровня потребления алкоголя, в том числе с возникновением опасных и вредных последствий. Так, если среди первокурсников более 7 баллов по тесту было у 9 (6,38 %) человек, то у студентов 5 курса более 7 баллов оказалось у 34 (16,12 %) опрошенных ( $p < 0,05$ ). И, несмотря на отсутствие случаев выявленной клинической зависимости (АЗ) среди исследованных студентов, настораживает то, что уже на первом курсе у 1 (0,71 %) студента выявлены отдельные признаки АЗ, а к пятому курсу количество студентов с признаками АЗ увеличилось до 7 (3,32 %) из 211 человек ( $p < 0,05$ ). А ведь студенты, обучающиеся на старших курсах медицинского университета, обладают обширными знаниями о болезнях и их причинах, а также о профилактике заболеваний, включая информацию о принципах здорового образа жизни.

Далее нами было исследована частота пересдач экзаменов у старшекурсников за предыдущие 4 года обучения (их было в подгруппах соответственно 20, 79, 19 и 6), в зависимости от уровня употребления алкоголя и выявлено следующее. В I подгруппе (студенты-трезвенники) среднее число пересдач было  $0,67 \pm 1,15$  балла; во II подгруппе –  $0,83 \pm 1,78$  балла; в III подгруппе  $1,0 \pm 1,56$  балла и в IV подгруппе –  $1,20 \pm 1,78$  балла (отличия между соседними подгруппами статистически значимы,  $p < 0,001$ ). Зависимость числа пересдач экзаменов от уровня употребления алкоголя представлены рисунком.

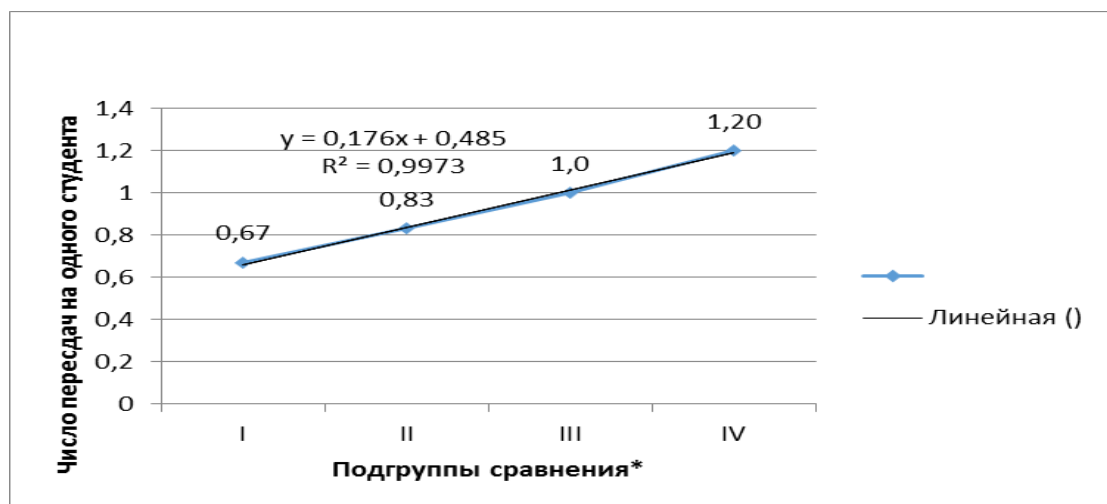


Рисунок – Зависимость числа пересдач экзаменов от уровня употребления алкоголя

**Примечание.** \*Подгруппы сравнения: I – трезвенники; II – умеренно употребляющие; III – опасное и вредное употребление; IV – злоупотребление с признаками зависимости.

Выявлена линейная, высоко статистически значимая ( $R^2 = 0,99$ ), зависимость числа пересдач экзаменов, в зависимости от уровня употребления алкоголя, что означает отсутствие безопасного порога употребления алкоголя.

На основе полученных данных нами были разработаны профилактические меры, включенные в педагогический процесс кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии с курсом ФПК и П УО «ГомГМУ».

### Выводы

По данным скрининга с помощью теста AUDIT среди студентов медицинского вуза уровень употребления алкоголя был ниже пороговых 8 баллов у 88 % первокурсников и 84 % пятикурсников, что не выходит за пределы умеренного употребления

алкоголя и подтверждает отсутствие у подавляющего большинства студентов каких-либо расстройств, связанных с употреблением алкоголя.

По тесту AUDIT выявлена закономерная динамика (у подавляющего большинства студентов не выходящая за рамки умеренного употребления алкоголя) со статистически значимым количественным ростом среднего уровня потребления алкоголя от первого курса ( $1,61 \pm 3,69$  балла) к пятому курсу ( $5,25 \pm 6,14$  балла) обучения ( $p < 0,05$ ).

Подтверждены данные других исследователей (В.А. Переверзев, 2015) в том, что употребление алкоголя снижает уровень успеваемости и учащает процент пересдач экзаменов у студентов, что означает отсутствие безопасного порога употребления алкоголя для молодежи.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Кирпиченко, А. А. Злоупотребление алкоголем девочками-подростками: монография / А. А. Кирпиченко, А. В. Копытов, В. А. Мужиченко. – Витебск : ВГМУ, 2017. – 251 с.
2. Результаты двухлетнего мониторинга потребления алкоголя подростками г. Екатеринбурга / Е. А. Елисеев, С. М. Панков [и др.] // Вопросы наркологии. – 2023. – Т. 35, № 2. – С. 74–83.
3. Белова, Ю. Ю. К вопросу о профилактике употребления алкоголя студенческой молодежью / Ю. Ю. Белова // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 2014. – № 5 – С. 46–48.
4. Копытов, А. В. Алкогольная зависимость у подростков и молодых людей мужского пола (социально-психологические аспекты): монография / А. В. Копытов. – Минск : Изд. Центр БГУ, 2012. – 400 с.
5. Nehring, S. M. Alcohol use disorder / S.M. Nehring, A.M. Freeman // Stat Pearls Trasure Island (Florida): Stat Pearls Publishing, 2022. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436003> (дата обращения: 20.08.2025).

**УДК 616.891.6:378.6-057.875**

**И. М. Сквиря, Б. Э. Абрамов, К. В. Сергеенко, Д. Н. Пинчук**

*Гомельский государственный медицинский университет  
г. Гомель, Республика Беларусь*

#### **ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ ДЛЯ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ**

##### ***Введение***

Человек живет в сложном мире и ко всему окружающему выражает свое субъективное отношение, что проявляется в эмоциях [1]. Тревога – важнейшее эмоциональное состояние, чувство, лежащее в основе адаптации организма, – состоит из комплекса отрицательных эмоций и является спутником любого важного события для человека. Она защищает нас от опасности, либо помогает подготовиться к борьбе с ней. Она влияет на все в нашем организме: на мысли, на действия и поступки [2].

Тревожность, как черта характера, склонность реагировать тревогой, может мобилизовать человека, помочь адаптации, но при чрезмерно высоком уровне такая черта характера может привести к чувству неуверенности в себе, предчувствию неудачи и привести к психогениям с адаптационными расстройствами [2].

Тревожность у студентов тесно связана с поведением, направленным в процессе многолетнего обучения на приспособление к меняющимся обстоятельствам обучения и необходимостью собственного приспособления и изменения при столкновении с различными трудностями, информационными, интеллектуальными и эмоциональными нагрузками и меняется с годами обучения по мере успешной адаптации студентов [3].

В то же время динамика изменения этой чрезвычайно важной черты характера студентов в процессе многолетнего обучения и адаптации остается недостаточно изученной.