

УДК 616.8-057.875:378.6

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ НЕВРОТИЗАЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ
ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Хрипунова А. А., Бажанова О. И.

Научный руководитель: преподаватель Е. Н. Рожкова

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

Введение

Тенденции жизни (урбанизация, ускорение темпа жизни, информационные перегрузки) в совокупности со стрессом способствуют нарастанию нервно-психического напряжения и возникновению и развитию некоторых форм нервно-психической патологии [1]. Это выводит вопросы психопрофилактики в ряд важнейших задач охраны психического здоровья человека. Решение этих проблем может помочь раннее выявление таких состояний, как невротизация, психотизация и предрасположенность к ним [2].

Методика определения уровня невротизации (УН) предназначена для экспресс-диагностики, практической и исследовательской работы в области психопрофилактики заболеваний, связанных с определенной спецификой условий жизни и некоторыми особенностями учебной деятельности.

При разработке диагностической шкалы, учитывающей патоморфоз неврозов, использован один из методов теории распознавания образов. Этот опросник является достаточно простым и чувствительным инструментом, который может быть использован в целях первичной диагностики пограничных состояний и объективации динамики состояния у студентов в процессе обучения [3].

Профессия врача требует большой выдержки, в связи с чем ранняя диагностика уровня невротизации имеет значение уже среди студентов медицинского университета во время учебы.

Цель

Выявление уровня невротизации среди студентов 2 курса УО «Гомельский государственный медицинский университет».

Материал и методы исследования

Исследование проводилось путем анкетирования с использованием опросника определения уровня невротизации (УН), разработанного в НИПНИ им. Бехтерева. Каждый вопрос имеет свой собственный диагностический коэффициент, разный для мужчин и женщин.

В исследовании приняло участие 50 студентов (25 девушек и 25 юношей) 2 курса УО «Гомельский государственный медицинский университет».

Статистическая обработка полученных данных производилась с использованием программного обеспечения «Microsoft Office Excel 2019» и пакета программ «Statistica 10.0». При расчете использовался непараметрический метод (критерий Пирсона, или критерий χ^2), который позволяет оценить значимость различий качественных характеристик выборки, попадающих в каждую категорию. При анализе результатов статистически значимыми считали различия при критическом уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценка результатов проводилась путем соответствия полученных данных с диагностическими коэффициентами, соответствующими полу испытуемого, что представлено в таблице 1.

Сравнительная характеристика уровней невротизации у юношей и девушек представлена на рисунке 1.

Таблица 1 — Обобщенные градации итоговых оценок уровня невротизации

Уровни	Мужчины	Женщины
Очень высокий уровень	-41 балл и меньше	-81 балл и меньше
Высокий уровень	От -21 до -40	От -41 до -80
Повышенный уровень	От -11 до -20	От -21 до -40
Неопределенный уровень	От -10 до +10	От -20 до +20
Пониженный уровень	От +11 до +20	От +11 до +40
Низкий уровень	От +21 до +40	От +41 до +80
Очень низкий уровень	От +41 балла и больше	От +81 балла и больше

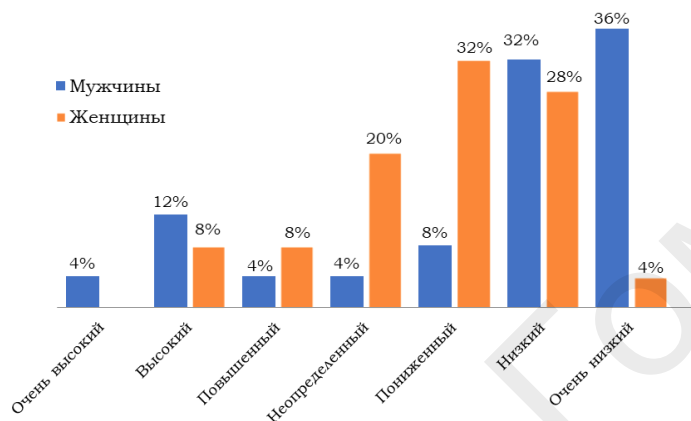


Рисунок 1 — Сравнительная характеристика уровней невротизации у юношей и девушек

Проанализировав данные, полученные в ходе анкетирования, было установлено, что среди опрошенных мужчин повышение показателей невротизации было отмечено у 20 % (5 человек), среди женщин повышенный УН отмечался у 16 % (4 человека). При этом очень высокий уровень невротизации составил лишь 3 % у мужчин (1 человек), а среди женщин очень высокого уровня невротизации выявлено не было. Высокий УН составил 12 % (3 человека) и 8 % (2 человека) у мужчин и женщин соответственно, повышенный — 4 % (1 человек) для мужчин и 8 % (2 человека) для женщин. При анализе этих показателей статистически значимых различий выявлено не было.

При высоком уровне невротизации может наблюдаться выраженная эмоциональная возбудимость, приводящая к различным негативным переживаниям (тревожность, напряженность, беспокойство, растерянность, раздражительность) и легкой фрустрируемости различными «внешними» и «внутренними» обстоятельствами. Личностная направленность таких лиц может проявляться в склонности к фиксации на неприятных соматических ощущениях или в сосредоточенности на переживаниях своих личностных недостатков. Это, в свою очередь, формирует чувство собственной неполноценности, затрудненность в общении, социальную робость и зависимость и, в конечном итоге, дезадаптацию в общесоциальном плане [3].

Сниженный показатель УН был выявлен у 76 % мужчин (19 человек) и 64 % женщин (16 человек). При этом пониженный УН отмечается у 8 % мужчин (2 человека) и 32 % женщин (8 человек), низкий — у 32 % мужчин (8 человек) и 28 % женщин (7 человек), очень низкий — у 36 % (9 человек) и 4 % (1 человек) мужчин и женщин соответственно ($p = 0,013$). Таким образом, статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) между юношами и девушками были обнаружены при выявлении очень низкого уровня невротизации.

При низком уровне невротизации отмечается эмоциональная устойчивость и положительный фон основных переживаний. Оптимизм и инициативность,

простота в реализации своих желаний формируют чувство собственного достоинства, социальную смелость, независимость, легкость в общении и связанную с этими качествами хорошую стрессоустойчивость [3].

Неопределенный уровень невротизации отмечается у 4 % мужчин (1 человек) и 20 % женщин (5 человек). Вероятность диагностирования наличия или отсутствия невротизации при таком уровне приблизительно одинаковы. Это не позволяет с достаточной уверенностью сделать психодиагностическое заключение относительно невротизации.

Выводы

При сравнительной оценке показателей УН среди юношей и девушек можно сделать следующий вывод: частота встречаемости отклонений в общих показателях невротизации у представителей разного пола примерно одинакова. Также, несмотря на большой объем нагрузки, с которым сталкиваются студенты медицинского профиля, большинство из них обладает низким уровнем невротизации, что способствует успешному функционированию во всех сферах жизни.

Кроме того, при оценке полученных результатов с использованием критерия Пирсона статистически значимые различия при критическом уровне значимости $p \leq 0,05$ были обнаружены только при выявлении очень низкого уровня невротизации. В остальных случаях статистически значимых различий не наблюдалось.

Следовательно, уровень невротизации не имеет прямой связи с принадлежностью человека к тому или иному полу, а является вариативной личностной переменной и в первую очередь обусловлен индивидуальными особенностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева, К. П. Изучение уровня невротизации и психопатизации условно здоровых граждан / К. П. Дмитриева // Научное обозрение. Медицинские науки. 2016. № 4. С. 26–29.
2. Поляков, А. М. Психология развития / А. М. Поляков. 2-е изд. Минск : ТетраСистемс, 2006. 304 с.
3. Шкала для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации (УН) / Б. В. Иовлев [и др.]; под общ. ред. А. И. Вассерман. — Санкт-Петербург: 1999. — 29 с.

УДК 612.66-055-057.875

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Цвец В. А.

Научный руководитель: старший преподаватель Г. А. Медведова

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

Введение

Один из законов геронтологии повествует: «Стареют все и всё внутри всех с разной скоростью». Именно поэтому при едином паспортном возрасте абсолютно разных людей, степень их постарения неодинакова, что привело к введению понятия «биологический возраст». Биологический возраст — это понятие морфологического и физиологического развития человека, в частности это возраст тела, а не количество лет с момента рождения. Биологический возраст, помимо генетической наследственности в большинстве своем зависит от образа жизни и условий окружающей нас среды. Поэтому люди преклонного возраста при одинаковом календарном возрасте, могут выглядеть абсолютно по-разному. Наиболее молодыми окажутся те, у кого была хорошая наследственность в сочетании со здоровым образом жизни [1].