

ли 18,2 % юношей. И 9,1 % юношей с клинически выраженными признаками. Анализ уровня признаков тревоги в группе с положительным ПЦР-тестом выявил их статистически значимые преобладание у девушек ($\chi^2 = 5,02$; $\chi^2_{\gamma} = 3,66$; $p = 0,05$) в сравнении с юношами.

Во 2-й группе по результатам 11,1 % девушек не имели признаков тревоги. По 44,4 % девушек имели субклинические и клинически выраженные признаки.

В этой же группе 57,1 % юношей не имели никаких признаков тревоги. Субклинические признаки имели 28,6 % юношей и клинически выраженные признаки имели 14,3 %. Статистически значимых результатов между юношами и девушками по уровню тревоги в этой группе не выявлено.

Таблица 2 — Уровень тревоги у юношей и девушек с различным ПЦР-тестом по подшкале А

Уровень тревоги	Юноши, n = 18		Девушки, n = 82	
	положительный ПЦР-анализ n = 11	отрицательный ПЦР-анализ n = 7	положительный ПЦР-анализ n = 73	отрицательный ПЦР-анализ n = 9
Норма	8 (72,7 %)	4 (57,1 %)	27 (36,9 %)	1 (11,1 %)
Субклинически выраженные признаки	2 (18,2 %)	2 (28,6 %)	22 (30,1 %)	4 (44,4 %)
Клинически выраженные признаки	1 (9,1 %)	1 (14,3%)	24 (32,9 %)	4 (44,4 %)

Выводы

По данным проведенного сравнения было установлено:

1. Частота девушек с уровнем субклинических и клинически выраженных признаков тревоги и депрессии в группе как с положительным, так и с отрицательным ПЦР-анализом выше, чем у юношей.

2. Полученные результаты актуальны и необходимы для дальнейшего исследования, т. к. тревога и депрессия отрицательно сказывается на работоспособность студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева, Т. Б. Половые и гендерные аспекты стрессоустойчивости (аналитический обзор). Часть 1 / Т. Б. Дмитриева, А. З. Дроздов // Российский психиатрический журнал. 2010. № 1. С. 18–24.
2. Кураев, И. А. Стресс и стрессоустойчивость студентов / И. А. Кураев // Вестник российского университета дружбы народов. Серия: экология и безопасность жизнедеятельности. 2013. № 5. С. 64–67.
3. Смулевич, А. Б. Депрессии в общей медицине: рук-во для врачей / А. Б. Смулевич. М.: Медицинское информационное агентство, 2001. 782 с.
4. Чубуков, Ж. А. Описательная статистика: учеб.-метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 28 с.
5. Чубуков, Ж. А. Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики: учеб. метод. пособие / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. Гомель: ГомГМУ, 2012. 16 с.

УДК [616.891.6+616.8-008.64]:378.6-057.875:055

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Горбат А. С., Козырев А. Ю.

Научный руководитель: А. А. Мазанчук

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Тревога и депрессия являются распространенными психическими расстройствами. Пандемия COVID-19 является фактором, который отрицательно сказывается на психологическом здоровье людей.

Психологические нарушения в молодом возрасте, в частности, тревожно-депрессивные расстройства, оказывают непосредственное влияние на отношение студентов к процессу обучения и эффективность учебной деятельности. Поэтому проблема тревожно-депрессивных расстройств является весьма актуальной, в частности, у студентов медицинского вуза.

Как показывают исследования, женщины страдают депрессией в 2 раза чаще, чем мужчины [1].

Цель

Сравнить уровень тревоги и депрессии у девушек и юношей, студентов медицинского вуза, в постковидный период.

Материал и методы исследования

Проведено анонимное анкетирование среди студентов, обучающихся в УО «Гомельский государственный медицинский университет» и в УО «Белорусский государственный медицинский университет», в онлайн формате. В анкетировании приняли участие 216 студентов. Из них 51 (23,6 %) юноши и 165 (76,4 %) девушки. Анкета, размещенная на платформе Google forms, состояла из двух блоков: 1) паспортная часть, 2) вопросы для оценки тревоги и депрессии.

Для оценки уровня тревоги и депрессии использовалась шкала госпитальной тревоги и депрессии The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Шкала включает в себя 2 подшкалы: подшкала А — «anxiety» («тревога») и подшкала D — «depression» («депрессия»). Каждая подшкала содержит по 7 утверждений, которым соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность). Для получения результатов учитывается сумма показателей из всех утверждений по каждой подшкале. Разъяснение результатов: 1) 0–7 баллов — норма; 2) 8–10 баллов — субклинически выраженная тревога/депрессия; 3) 11 баллов и выше — клинически выраженная тревога/депрессия [2]. Все опрошенные были разделены на 2 группы: 1-я — студенты без признаков тревоги и депрессии и 2-я — с субклинически и клинически выраженными признаками.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета статистических прикладных программ «Statistica» 10.0. Так как изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения (тест Шапиро — Уилка), следующий анализ полученных сведений проводили с использованием непараметрического критерия χ^2 Пирсона с поправкой Йетса на непрерывность выборки χ^2_Y . Различия между изучаемыми показателями считали статистически значимыми при $p < 0,05$ [3, 4].

Результаты исследования и их обсуждения

По результатам ковидного статуса 11 юношей и 73 девушки имели положительный ПЦР-тест, отрицательный — 7 и 9 человек соответственно и 33 юноши и 83 девушек не делали ПЦР-тест во время заболевания. Для анализа отобраны 84 студента с положительным ПЦР-тестом, из них 11 юношей и 73 девушек.

Результаты оценки уровня депрессии по шкале HADS в зависимости от гендерных признаков представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Уровень депрессии по шкале HADS у юношей и девушек

Уровень депрессии	Юноши (11)		Девушки (73)	
	абсолютные показатели	относительные показатели, %	абсолютные показатели	относительные показатели, %
Норма	9	81,8 %	32	43,8 %
Субклинически выраженные признаки	2	18,2 %	30	41,1 %
Клинически выраженные признаки	0	0	11	15,1 %

При сравнительном анализе группы с положительным ПЦР-тестом частота девушек, имеющих субклинически и клинически выраженные признаки депрессии по шкале HADS, была больше, чем юношей, различия статистически значимы ($\chi^2 = 5,52$; $\chi^2_{\nu} = 4,10$; $p = 0,042$).

По результатам оценки ответов на вопросы по шкале HADS большинство юношей (81,8 %) не имело признаков депрессии. Среди юношей только 18,2 % имели субклинические признаки депрессии, и отсутствуют юноши с клинически выраженными признаками.

У девушек с положительным ПЦР-тестом отсутствовали признаки депрессии в 43,8 %, что почти в 2 раза меньше, чем в группе юношей. А у 56,2 % имелись те или иные признаки депрессии.

Результаты оценки уровня тревоги представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Уровень тревоги у студентов медицинского университета

Уровень тревоги	Юноши (11)		Девушки (73)	
	абсолютные показатели	относительные показатели, %	абсолютные показатели	относительные показатели, %
Норма	8	72,7 %	27	36,9 %
Субклинически выраженные признаки	2	18,2 %	22	30,1 %
Клинически выраженные признаки	1	9,1 %	24	32,9 %

Анализ уровня признаков тревоги в группе с положительным ПЦР-тестом выявил их статистически значимое преобладание у девушек ($\chi^2 = 5,02$; $\chi^2_{\nu} = 3,66$; $p = 0,05$) в сравнении с юношами.

Исходя из результатов оценки ответов на вопросы по шкале HADS 36,9 % девушек не имело признаков тревоги. У 30,1 % девушек имелись субклинические признаки тревоги, а у 32,9 % девушек — клинически выраженные признаки.

У юношей с положительным ПЦР-тестом отсутствовали признаки тревоги в 72,7 %, что почти в 2 раза больше, чем в группе девушек. И только 27,3 % юношей имели те или иные признаки тревоги.

Уровень данных признаков в группе с положительным ПЦР-тестом у девушек был значимо выше ($\chi = 4,47$; $\chi^2_{\nu} = 4,39$; $p = 0,11$), чем в группе с отрицательным ПЦР-тестом.

Выводы

Результаты сравнения уровня тревоги и депрессии у девушек и юношей, студентов медицинского ВУЗа, в постковидный период показали:

1. По результатам оценки ответов по шкале HADS частота девушек с уровнем субклинических и клинически выраженных показателей тревоги и депрессии в группе с положительным ПЦР-тестом выше, чем у юношей.

2. Полученные результаты актуальны и нуждаются в дальнейшем исследовании, т. к. данные нарушения негативно сказываются на обучении студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тювина, Н. А. Депрессия у женщин / Н. А. Тювина. М.: Кафедра психиатрии и медицинской психоневрологии ММА им. И. М. Сеченова, 2003. С. 32–62.
2. Смуглевич, А. Б. Депрессии в общей медицине: рук-во для врачей / А. Б. Смуглевич. М.: Медицинское информационное агентство, 2001. 782 с.
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.