

К. М. Музыкаина

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. Г. Соболева,
педагог-психолог С. А. Задорожнюк*

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

ИЗУЧЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» К СОБСТВЕННОМУ БУДУЩЕМУ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ

Введение

Одним из наиболее значимых периодов для становления представлений о будущем является этап студенчества. Данный возрастной этап связан с интенсивным формированием личности, взрослением и принятием ответственности за собственные решения. Именно студенческий возраст, зачастую становится тем этапом, где происходит утверждение системы ценностей, жизненных целей и закрепляются способы и средства достижения поставленных планов. По мнению А. И. Федорова, в студенческом возрасте у человека складывается определенный тип жизненной перспективы будущего, в котором отражаются особенности его мотивационной и эмоциональной сфер [1].

Цель

Изучить выраженность негативного отношения студентов 1 курса учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» (ГомГМУ) к собственному будущему в зависимости от пола и уровня тревожности.

Материал и метод исследования

Методической основой исследования явилось выборочное единовременное наблюдение. Выборка исследования составила 532 студента 1 курса ЛФ, МДФ, ФИС ГомГМУ в возрасте 17–25 лет.

Для изучения выраженности негативного отношения студентов к собственному будущему использовалась Шкала безнадежности Бека [2]. Для изучения уровня тревожности студентов использовалась методика Ч. Д. Спилбергера (адаптирована на русский язык Ю. Л. Ханиным) [3].

На основании выполненных исследований создана компьютерная база данных в программе SPSS-22. Для получения научно обоснованных результатов подготовленные данные подвергли статистическому анализу. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ SPSS с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков. Выявление и изменение связи между изучаемыми признаками осуществлялось с применением методов непараметрической статистики. Для сравнения между собой распределения признаков использовали критерий соответствия χ^2 Пирсона. Различие признаков считалось значимыми при вероятности безошибочного прогноза $> 95,5 \%$, ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение

Наше исследование проводилось в 3 этапа. На первом этапе была изучена выраженность негативного отношения студентов к собственному будущему по Шкале Бека.

Шкала безнадежности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al.) предназначена для предсказания возможности самоубийства на основе мыслей о будущем и возлагаемых на него

надежд и представляет собой 20 утверждений, которые отражают чувства, состояния, отношение к будущему и прошлому. С точки зрения авторов методики безнадежность – это психологический конструкт, который лежит в основе многих психических расстройств. При разработке шкалы авторы следовали концепции, в рамках которой безнадежность рассматривается как система негативных ожиданий относительно ближайшего и отдаленного будущего. Индивиды с высокими показателями безнадежности верят, что: – все в их жизни будет идти не так; – они никогда ни в чем не преуспеют; – они не достигнут своих целей; – их худшие проблемы никогда не будут разрешены. Таким образом, Шкала безнадежности Бека измеряет выраженность негативного отношения субъекта к собственному будущему. Особую ценность данная методика представляет в качестве косвенного индикатора суицидального риска у лиц, страдающих депрессией. Согласно полученным данным у 88,2 % студентов безнадежность не выявлена или выражена в легкой форме. Умеренная безнадежность выявлена у 59 (11 %) студентов, тяжелая безнадежность – у 4 студентов (0,8 %) (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты студентов, полученные по Шкале безнадежности Бека

Безнадежность	Баллы	Количество студентов (%)
Тяжелая	15–20	0,8
Умеренная	9–14	11
Легкая	4–8	1,9
Не выявлено	0–3	86,3

На втором этапе, мы изучили тревожность студентов, имеющих тяжелую и умеренную безнадежность ($n = 63$). Единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние, является методика, предложенная Ч. Д. Спилбергером. Бланк шкал самооценки Спилбергера включает в себя 40 вопросов – рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуационной и 20 – для оценки личностной тревожности.

Состояние реактивной (ситуационной) тревоги возникает при попадании в стрессовую ситуацию и характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Естественно, это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации. Таким образом, значение итогового показателя по данной подшкале позволяет оценить не только уровень актуальной тревоги испытуемого, но и определить, находится ли он под воздействием стрессовой ситуации и какова интенсивность этого воздействия на него.

Личностная тревожность представляет собой конституциональную черту, обуславливающую склонность воспринимать угрозу в широком диапазоне ситуаций. При высокой личностной тревожности каждая из этих ситуаций будет обладать стрессовым воздействием на субъекта и вызывать у него выраженную тревогу. Согласно полученным данным, 61,9 % студентов имеют ситуационную тревожность и 38,1 % – личностную тревожность (таблица 2).

На третьем этапе мы изучили выраженность негативного отношения студентов к собственному будущему в зависимости от пола и уровня тревожности ($n = 63$).

Установлены статистически значимые различия в зависимости от пола.

Студенты мужского пола, имеющих умеренную безнадежность составляют наибольший удельный вес (67,8 %, $\chi^2 = 7,428$, $p < 0,05$), по сравнению со студентами женского пола (32,2 %). Однако, среди студентов женского пола, студенты с умеренной безнадежностью составляют наибольший удельный вес (82,6 %, $\chi^2 = 7,428$, $p < 0,05$), по сравнению со студентами, имеющими тяжелую безнадежность (17,4 %).

Таблица 2 – Результаты студентов, полученные по методике Ч. Д. Спилбергера

Тревожность	Баллы	Количество студентов (%)
Ситуационная (низкий уровень)	до 30	11,1
Ситуационная (умеренный уровень)	31–44	15,9
Ситуационная (высокий уровень)	45 и более	36,5
Личностная (низкий уровень)	до 30	7,9
Личностная (умеренный уровень)	31–44	9,5
Личностная (высокий уровень)	45 и более	19,0

Студенты мужского пола имеют высокий уровень ситуационной и личностной тревожности, что составляет наибольший удельный вес (соответственно 43,5 и 58,3 %, $\chi^2 = 15,248$, $p < 0,01$), по сравнению со студентами, имеющими низкий уровень ситуационной и личностной тревожности, что составляет наименьший удельный вес (17,5 и 12,5 %) Студенты женского пола также имеют высокий уровень ситуационной и личностной тревожности, что составляет наибольший удельный вес (соответственно 56,5 и 41,7 %, $\chi^2 = 15,248$, $p < 0,01$), (таблица 3).

Таблица 3 – Уровень тревожности студентов, в зависимости от пола

Тревожность	Пол		Всего
	мужской	женский	
Ситуационная (низкий уровень)	17,5	–	11,1
Ситуационная (умеренный уровень)	50,0	50,0	15,9
Ситуационная (высокий уровень)	43,5**	56,5**	36,5**
Личностная (низкий уровень)	12,5	–	7,9
Личностная (умеренный уровень)	15,0	–	9,5
Личностная (высокий уровень)	58,3	41,7	19,0
Всего	63,5	36,5	100

**Различия по классам статистически достоверно ($p < 0,01$)

Студенты с тяжелой безнадежностью имеют только личностную тревожность (16,7 %). У студентов с умеренной безнадежностью выявлена и ситуационная и личностная тревожность (соответственно 66,1 и 33,9 %, $\chi^2 = 6,941$, $p < 0,05$), что составляет наибольший удельный вес (таблица 4).

Таблица 4 – Безнадежность студентов, в зависимости от вида тревожности.

Безнадежность	Тревожность		Всего
	ситуационная	личностная	
Тяжелая	–	16,7	6,3
Умеренная	66,1*	33,9*	93,7*
Всего	61,9	38,1	100

*Различия по классам статистически достоверно ($p < 0,05$)

Выводы

Согласно полученным данным 11,8 % студентов имеют выраженное негативное отношение к собственному будущему, что требует психологической поддержки. Причем наибольший удельный вес у студентов мужского и женского пола, составляет умеренная безнадежность. Для выявления причин умеренной безнадежности проводится дополнительное консультирование этих студентов, при необходимости – углубленная психодиагностика.

61,9 % студентов имеют ситуационную тревожность и 38,1 % – личностную тревожность. У студентов как мужского, так и женского пола установлен высокий уровень ситуационной и личностной тревожности ($p < 0,01$).

Студенты с тяжелой безнадежностью имеют только личностную тревожность, а студенты с умеренной безнадежностью – и ситуационную и личностную тревожность ($p < 0,05$).

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и научиться разбивать большие задачи на более мелкие.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Самсоненко, Л. С. Изучение представлений о будущем у студентов на разных этапах обучения / Л. С. Самсоненко // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – № 4(29). – С. 355–358.
2. Анкета Шкала безнадежности А.Т. Бека [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. – Режим доступа: <https://kim-rm.ru/assets/files/anketa-shkala-beznadezhnosti-beka.pdf>. – Дата доступа: 05.04.2023.
3. Методика Спилберга [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. – Режим доступа: https://school98.info/netcat_files/userfiles/Trevozhnost_test_Spilberger-Khanin.doc. – Дата доступа: 05.04.2023.

УДК 614.253.1:613.68(476)

Ю. А. Мукомело, М. П. Калижук, Е. Р. Боярко

Научный руководитель: м.м.н. ассистент Е. Н. Щербакова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Введение

Оказание медицинской помощи на современном этапе развития медицины оказывается в ситуации, когда медицинский работник может быть подвержен различным факторам, которые могут затруднять процесс лечения, диагностики, профилактики. Часто встречается синдром эмоционального выгорания (СЭВ) также известный как «Профессиональное выгорание» – это реакция организма, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности. Данный синдром наиболее характерен для представителей коммуникативных профессий: врачей, учителей, менеджеров и других. Главную роль в СЭВ играют эмоционально затрудненные или напряженные отношения в системе «человек-человек», например, отношения между лечащим врачом и трудными больными, вследствие чего значительная часть врачей пребывает в состоянии постоянного профессионального стресса. Последствия данного синдрома зачастую проявляются в профессиональных ошибках, а также в конфликтах и эмоциональных срывах, в нарушениях социальной адаптации, в развитии различных психосоматических, невротических и связанных со стрессом расстройств [1, 3].

Цель

Оценка уровня психоэмоционального выгорания среди медицинских работников Республики Беларусь.

Материал и методы исследования

Материалом исследования стали результаты опроса, в котором приняло участие 300 медицинских работников всех областей Республики Беларусь. Для исследования