

но провести клинический осмотр и опрос пациента, учесть результаты анкетирования (тесты CAGE и AUDIT), данные лабораторных методов исследования ( $\gamma$ -ГТП, уровни АЛТ и АСТ, соотношение ГТП к АЛТ). Это позволит сформировать у таких пациентов установку на абсолютную трезвость и достижение ремиссии, что поможет замедлить прогрессирования цирроза печени.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Морозова, О. А. Сравнительный анализ зарубежных и отечественных подходов к профилактике пьянства и алкоголизма у военнослужащих / О. А. Морозова // Клиническая психология: Итоги. Проблемы. Перспективы: сб. матер. Всерос. науч.-практ. конф. (24–25 ноября 2011 г.). — СПб.: АЙСИНГ, 2011. — С. 35–41.
2. Mathurin, P. Trends in the epidemiology and treatment of alcoholic liver disease / P. Mathurin, R. Bataller // Journal of Hepatology — 2015 — Vol. 6. — P. 38–46.
3. Петров, В. Н. Цирроз печени / В. Н. Петров, В. А. Лапотников // Российский семейный врач. — 2011. — № 3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsirroz-pecheni-1> (дата обращения: 23.03.2020).
4. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения». — URL: [http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/001077\\_838640\\_54gastro.pdf](http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/001077_838640_54gastro.pdf). (дата обращения: 25.03.2020).
5. Алгоритм клинической диагностики алкогольной болезни печени / Ю. В. Горгун [и др]. — Минск: БелМАПО, 2013. — 12 с.
6. Мицюра, В. М. Алгоритм выявления алкогольной зависимости у пациентов с хроническими заболеваниями печени / В. М. Мицюра, И. М. Сквиря. — Гомель: ГомГМУ, 2010. — 22 с.

УДК 616.891.6-057.875

### УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И ОЦЕНКА ЕГО ПОНИМАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

*Филиппова А. Д., Демьяненко В. А., Кротенок К. С., Моисеенко В. В.*

Научный руководитель: д.м.н., доцент *И. М. Сквиря*

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

#### **Введение**

В той или иной мере каждый человек испытывает тревогу. Делает он это осознанно или подсознательно. Тревога по определению отрицательно окрашенная эмоция, вызывающая ощущение неопределенности и предчувствия отрицательных событий. Однако не все так однобоко, как может показаться на первый взгляд. Разделим тревогу на две группы: ресурсная и невротическая. В первом случае она является нашим двигателем, заставляющим неравнодушно относиться к людям, работе и происходящему вокруг. При появлении опасности для реализации какого-либо из трех главных инстинктов, тревога становится тем самым механизмом для ее преодоления.

В современном мире нет угроз такого уровня, поэтому наш мозг придумывает себе их сам. Таков механизм развития второй ее версии, являющейся иррациональной и приводящей к изменению потенциала мысли человека.

#### **Цель**

Определить уровень тревожности и его понимания среди студентов.

#### **Материал и методы исследования**

В ходе исследования в 2020 г. по специально разработанной нами анкете были опрошены 200 студентов белорусских вузов. Анкета включала в себя 13 вопросов, 12 из которых предлагались респондентам как вопросы-меню, и 1 вопрос предполагал развернутый ответ. По всем вопросам было три варианта ответа, соответствующие степени тревожности и уровню ее понимания, по которым испытуемые и были разделены на три подгруппы сравнения. Первая подгруппа — высокий уровень тревожности, не подвергающийся анализу со стороны студентов (невротическая). Вторая подгруппа — тревожность у студентов, показывающих достаточный уровень осмысленности по данному вопросу (ресурсная). Третья подгруппа — низкий уровень тревожности.

### Результаты исследования и их обсуждение

В ходе анализа результатов, полученных при анкетировании студентов, было установлено, что 71% опрошенных составляли девушки, а 29% — юноши.

Результаты анализа ответов представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 — Распределение респондентов по уровню и пониманию своей тревожности

Из полученных данных видно, что большинство всех обследованных, а именно 68 % студентов относится к данной подгруппе. Элементы «шкалы лжи», были использованы в форме вопроса «Считаете ли вы себя тревожным человеком?», который был задан в конце анкеты. Результаты представлены на рисунке 2.

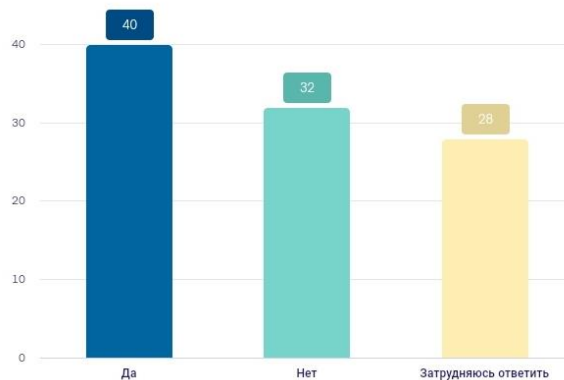


Рисунок 2 — Осознание респондентами собственной тревожности

Согласно результатам, тревожность осознают 40 % студентов, из которых 10 % — из первой подгруппы и 30 % из второй подгруппы. Считают себя не тревожными 32 %, из которых 12 % — студенты первой подгруппы, 10 % — второй и 10 % — третьей подгруппы. Затруднил вопрос 28 % студентов, все они относятся ко второй подгруппе. Ответы студентов на основные вопросы анкеты в большинстве совпадают и коррелируют с контрольным вопросом.

На вопрос «Есть ли у вас какие-либо способы борьбы с переживаниями?» 51 % опрошиваемых ответили «да», 26 % затруднил вопрос и еще 23% ответили отрицательно. Большинство студентов описывая эти способы склонялись к методу вытеснения переживаний, путём переключения на другие занятия. Некоторые используют вредные привычки по типу алкоголь, сигареты. Немного опрошиваемых обсуждают свои переживания с близкими и пытаются изменить ход своих мыслей.

### Выводы

1. Большинство опрошенных студентов относились к людям с ресурсным типом тревожности.
2. Выявлена корреляция между уровнем тревоги и степенью осознанности в данном вопросе.
3. Малое количество студентов для преодоления тревоги используют мышление.