

Нарциссизм занимает второе место по распространенности среди студентов-медиков. Возможно, стоит выделить четырехкомпонентную модель нарциссизма, для которой характерно восприятие себя в оттенках превосходства и исключительности; самовосхищение; использование других людей в личных целях с посягательством на их права; ориентацию на лидерство и власть.

Минимальное процентное соотношение наблюдалось для психопатии. Полученные данные можно интерпретировать следующим образом: выделяют двухфакторную модель психопатии, наибольшее внимание которой стоит уделить первичной психопатии. Для нее характерны эгоизм, эмоциональная холодность, пониженная тревожность, бесстрашие, не высоко эмоциональные аддикционные взаимоотношения с окружающими людьми, тягу к манипулятивным действиям [4].

Стоит отметить следующую интерпретацию данных исходя из набранных баллов каждым респондентом. При преобладающем процентном соотношении макиавелистов наблюдается нормальная балльная шкала. Максимальное число набранных по шкале макиавелизма составляет 39 баллов из 45 возможных (выше 39 баллов следует считать превышением нормы). Максимальные значения по остальным шкалам составили: психопатия — 29 баллов (выше 30 баллов — превышением нормы); нарциссизм — 35 (выше 31 балла — превышением нормы).

#### **Выводы**

- 1) максимальное процентное значение (74 %) наблюдается у макиавелистов;
- 2) преобладающее число макиавелистов можно постулировать, как приемлемый уровень адаптации к будущей профессии, не выходящей за рамки делинквентности, а отображающейся в виде латентного макиавелистического вандализма. Данная личностная черта позволяет минимизировать вероятность возникновения психоэмоционального выгорания.

Стоит отметить, что результаты проведенного исследования на сравнительно небольшой выборке нуждаются в проверке с помощью более корректного исследования. На этом основываются дальнейшие перспективы для будущей научной работы.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Корниенко, Д. С. Психометрические характеристики «Короткого опросника темной триады» / Д. С. Корниенко // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. — 2019. — № 4. — С. 525–538.
2. Кружкова, О. В. Роль факторов «темной триады» в мотивационной готовности к вандальному поведению студентов / О. В. Кружкова // Образовательные ресурсы и технологии. — 2019. — № 3. — С. 33–38.
3. Дершиш, Ф. Д. Половые особенности взаимосвязи темной триады личности и эмоционального интеллекта / Ф. Д. Дершиш // Вестник пермского университета — 2019. — № 3. — С. 356–371.
4. Взаимосвязь между профессиональным выгоранием, социально-психологическими установками и качествами Темной триады у медиков с различным профессиональным стажем / Э. З. Усманова [и др.] // Вестник московского университета. Серия 14. Психология. — 2017. — № 4. — С. 68–84.

**УДК 616.98:578.834.1-036.21]:[159.942.5:61:378-057.875]**

### **ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ВО ВРЕМЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ПАНДЕМИИ**

**Шлянина Д. В., Боярская А. Ю.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. П. Мамчиц**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Пандемия COVID-19 явилась собой одним из самых тяжелых кризисов для общества и здравоохранения за последнее десятилетие. Имея массу неблагоприятных последствий для общества, подобные эпидемии всегда связаны с не-

благоприятными последствиями для психического здоровья. Особой группой, с риском ухудшения психоэмоционального состояния, являются студенты медицинских ВУЗов. Это связано с повышенным риском заражения, так как учебные занятия проводятся на клинических кафедрах, сопровождаются частыми переездами и нахождением в общественном транспорте, а также добровольным участием студентов в помощи в борьбе с коронавирусной инфекцией и работой в учреждениях здравоохранения, перепрофилированных для оказания помощи пациентам с Covid-19. Профилактика состояния стресса и эмоциональных переживаний, таких как: повышенной возбудимости, раздражительности, ощущения тревоги, беспокойства, ухудшения внимания, памяти, сна, поможет избежать ухудшения качества жизни, повысить работоспособность, обучаемость студентов и не создает проблем в общении с другими людьми [1, 2, 3].

### **Цель**

Дать оценку влияния вспышки острой респираторной инфекции, вызванной разновидностью коронавируса, на психоэмоциональное состояние здоровья студентов медицинского университета.

### **Материал и методы исследования**

В исследовании приняли участие 120 студентов 1–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета. Опрос проводился на основании разработанной нами анкеты «Связь стресса с COVID-19». Оценка и интерпретация результатов проводилась с использованием статистических методов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Когда человек встречается с новым и непонятным, непривычным для себя явлением, у него, возможно, появляется чувство страха. Респондентам было предложено ответить на вопрос: «Бойтесь ли вы заболеть коронавирусной инфекцией?» Болеющие острыми респираторными инфекциями (ОРИ) 2–3 раза в течение года достоверно чаще опасаются заболеть, чем не болеющие (соответственно  $28,4 \pm 3,8 \%$  и  $9,4 \pm 2,2 \%$ ,  $p < 0,01$ ). Девушки более чем в 2 раза чаще юношей опасаются заболеть гриппом (соответственно  $30,6 \pm 2,9 \%$  и  $11,1 \pm 1,9 \%$ ,  $p < 0,01$ ).

На вопрос, испытываете ли Вы чувство собственной вины по поводу заболевания COVID-19,  $35,9 \pm 3,0 \%$  ответили «да, частично»;  $34,9 \pm 3,2 \%$  выбрали вариант ответа «нет, не испытываю»;  $30,6 \pm 3,8 \%$  затруднились ответить. Это можно объяснить причинами субъективного характера, так как студенты из-за боязни пропуска занятий часто посещают учебу с признаками заболевания, вызывая тем самым заражение окружающих.

Был проведен опрос студентов на предмет наличия жалоб, связанных с психоэмоциональным стрессом. Результаты распределения симптомов и проявлений повышенного эмоционального напряжения представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение респондентов в зависимости от психоэмоциональных симптомов

| Симптомы  | Мужчины |      | Девушки |      |
|---|---------|------|---------|------|
|   | абс.    | %    | абс.    | %    |
| Головная боль   | 7       | 5,8  | 27      | 22,5 |
| Боль в мышцах шеи   | 17      | 14,1 | 31      | 25,8 |
| Расстройства пищеварения                                  | 36      | 30   | 12      | 10   |
| Проблемы со сном  | 19      | 15,8 | 32      | 26,7 |
| Усталость, вялость, апатия                                | 29      | 24,1 | 29      | 24,2 |
| Переживание, страхи от новостей о коронавирусной инфекции | 16      | 13,3 | 23      | 19,2 |
| Ощущение бессилия, обреченности                           | 9       | 7,5  | 11      | 9,2  |
| Негативная оценка ежедневных событий                      | 46      | 38,3 | 37      | 30,8 |
| Пессимистический прогноз на будущее                       | 35      | 29,1 | 43      | 35,8 |
| Ощущение растерянности, грусти                            | 26      | 21,7 | 27      | 22,5 |

У девушек чаще, чем у парней, наблюдались головные боли и боли в мышцах (66,6 и 51,6 % соответственно). Расстройство пищеварения чаще наблюдалось у юношей 36 (60 %). Усталость, вялость и апатия среди юношей и девушек наблюдались в равных пропорциях за период исследования 29 (48,3 %). Переживания, страхи от новостей о коронавирусной инфекции, негативная оценка ежедневных событий, ощущение растерянности и грусти чаще наблюдалось у девушек.

Также был проведен опрос среди студентов, перенёсших коронавирусную инфекцию, и не болевших коронавирусной инфекцией на предмет наличия жалоб, связанных с психоэмоциональным стрессом. Результаты распределения симптомов и проявлений повышенного эмоционального напряжения представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Распределение респондентов в зависимости от психоэмоциональных симптомов

| Симптомы  | Респонденты, перенёсшие коронавирусную инфекцию |      | Респонденты, коронавирусной инфекцией не болевшие |      |
|---|---|------|---|------|
|   | абс.  | %    | абс.  | %    |
| Головная боль   | 11  | 9,2  | 9   | 7,5  |
| Боль в мышцах шеи   | 14  | 11,6 | 11  | 9,2  |
| Расстройства пищеварения                                  | 40  | 33,3 | 20  | 16,6 |
| Проблемы со сном  | 21  | 17,5 | 18  | 15   |
| Усталость, вялость, апатия                                | 34  | 28,3 | 24  | 20   |
| Переживание, страхи от новостей о коронавирусной инфекции | 33  | 27,5 | 29  | 24,1 |
| Ощущение бессилия, обречённости                           | 41  | 34,1 | 37  | 30,8 |
| Негативная оценка ежедневных событий                      | 43  | 35,8 | 28  | 23,3 |
| Пессимистический прогноз на будущее                       | 28  | 23,3 | 22  | 18,3 |
| Ощущение растерянности, грусти                            | 17  | 14,2 | 19  | 15,8 |

У студентов, перенёсших коронавирусную инфекцию, расстройства пищеварения встречались в два раза чаще, чем у не болевших студентов. У студентов, перенёсших коронавирусную инфекцию, чаще встречалась усталость, вялость и апатия (28,3 %) чем у студентов, которые коронавирусной инфекцией не болели (24 %). Ощущение бессилия, обречённости, негативная оценка ежедневных событий и пессимистический прогноз на будущее встречался чаще у студентов, которые болели коронавирусной инфекцией (34,1; 35,8 и 23,3 % соответственно).

### Выводы

Психоэмоциональный профиль и восприятие стресса играют важную роль на уровне контроля состояния здоровья. Понимание важности психического здоровья и психоэмоционального состояния может привести к разработке мероприятий в этой области, направленных на уменьшение тревожности и стресса.

Главенствующую роль в профилактике психоэмоционального стресса занимает серьезное отношение к собственному здоровью. Необходимо соблюдать режим сна и отдыха, заниматься физической активностью, приносящей удовольствие, сбалансированно питаться, найти хобби для психоэмоциональной разгрузки. Сложная эпидемиологическая обстановка в стране и во всем мире создает определенные сложности для любителей прогулок в общественных местах. Таким людям следует задуматься об альтернативных способах противодействия социальному стрессу, вызванному дефицитом живого общения с людьми.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Бодров, В. А. Информационный стресс: учеб. пособие / В. А. Бодров. — М.: ПЕР СЭ, 2016. — 352 с.
2. Гилл, Джит. Все о стрессе: энциклопедия / Джит Гилл. — М.: АСТ, Олимп, 2017. — 192 с.
3. Карнеги, Д. Как преодолеть тревогу и стресс / Д. Карнеги. — 6-е изд. — М.: Попурри, 2016. — 806 с.