

Корень У.Т.

ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Мезен Н.И.

Кафедра медицинской биологии и общей генетики

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Первый год обучения в вузе является сложным для студентов из-за необходимости адаптации к новым условиям, высокому объёму учебной нагрузки, что приводит к значительным психоэмоциональным нагрузкам и риску снижения успеваемости и эмоционального выгорания. Поскольку тревога и тревожность тесно связаны со стрессом, их оценка позволяет диагностировать уровень стресса: ситуативная тревожность отражает значительный уровень стресса, а личностная – устойчивость или уязвимость к стрессорам в целом.

Цель: диагностика уровня тревожности и анализ влияющих факторов у студентов-медиков для разработки рекомендаций по оптимизации их психоэмоционального состояния.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 220 студентов-медиков в возрасте от 17 до 22 лет. Сбор данных осуществлялся с помощью онлайн-анкетирования на платформе Google Forms. Для исследования уровня тревожности использовалась шкала тревоги Спилбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) в адаптации Ю.Л. Ханина. Данная методика позволяет отдельно оценить уровень ситуативного проявления и личностной конституциональной тревожности как устойчивой характеристики индивида. Анкета включает 40 утверждений: по 20 на каждую шкалу. На основе полученных баллов все респонденты были распределены на три группы: с высоким, умеренным и низким уровнем тревожности. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования показали, что высокий уровень личностной тревожности характерен для 50% обучающихся, умеренный – для 44,3%, низкий – для 5,7%. При анализе ситуативной тревожности у большинства (60,5%) преобладает умеренный уровень, высокий отмечен у 35,1%, низкий – у 4,4%. Гендерный анализ показал, что высокий уровень личностной тревожности одинаково распространён среди мужчин и женщин (разница 1%), тогда как низкий уровень у мужчин встречается в 3,67 раза чаще. В ситуативной тревожности различия более выражены: показатели высокого уровня у женщин превышают мужские на 6,38%, что может указывать на большую эмоциональную реактивность женщин. Наиболее высокий уровень ситуативной тревожности зафиксирован у студентов, проживающих в собственной квартире, тогда как у проживающих в общежитии преобладает умеренный уровень благодаря социальной поддержке. Таким образом, тревожность среди студентов-медиков носит системный характер и требует дифференцированного подхода с учётом гендерных особенностей и условий проживания.

Выводы. Высокий уровень личностной тревожности выявлен у половины студентов-медиков, что указывает на широкую распространённость психоэмоционального дискомфорта у студентов первого курса. У большинства студентов ситуативная тревожность находится на умеренном уровне, однако более трети (35,1%) испытывают высокий уровень тревоги в распространённых учебных ситуациях. Выявлены гендерные различия: низкий уровень тревожности чаще встречается у студентов мужского пола, высокий уровень ситуативной тревожности – у студентов женского пола, тогда как высокая личностная тревожность одинаково характерна для обоих полов. Место проживания является значимым фактором: наиболее тревожны студенты, проживающие в собственной квартире. Полученные данные обосновывают необходимость комплексной психологической поддержки с учётом гендерных и социально-бытовых факторов для сохранения благополучия и успешного обучения студентов-медиков.