

## **ВЫЯВЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИЗНАКОВ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ МУЖСКОГО ПОЛА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Савчанчик С.А., Мазуркевич С.А.*

*Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский  
государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Республика Беларусь*

**Актуальность.** По данным различных источников аффективные и тревожно-фобические расстройства являются наиболее распространенными среди всех психических расстройств. От депрессии в мире страдает около 350 миллионов человек различных возрастных групп. По данным ВОЗ депрессия занимает одно из первых мест среди причин потери трудоспособности и смерти населения. При этом, риск совершения суицида у людей с расстройствами настроения в 26 раз выше, чем у людей без данной патологии. Пусковыми факторами к возникновению данных состояний нередко являются значительные физические и психические перегрузки и хронический стресс. Депрессия также является одним факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Отдельную малоизученную социальную группу представляют студенты медицинского ВУЗа. В процессе обучения к ним предъявляются высокие требования по сравнению со студентами других ВУЗов (большой объем информации, более длительный период обучения и прочее). Все студенты мужского пола медицинских ВУЗов в Республике Беларусь проходят обучение по программам офицеров медицинской службы запаса, что создает дополнительную нагрузку по сравнению со студентами женского пола.

**Цель:** выявить распространенность признаков тревоги и депрессии у лиц мужского пола с постоянными значительными физическими и психическими перегрузками на примере студентов 1-5 курсов медицинского вуза.

**Материалы и методы.** В ходе исследования проведено анкетирование 78 студентов 1-5 курсов с использованием стандартизированных опросников: шкалы депрессии Бека, позволяющей выделить когнитивно-аффективный и соматический компоненты в структуре расстройства настроения, а также с помощью шкалы тревоги Спилбергера-Ханина, в ходе анализа которой можно дифференцировать ситуативную и личностную тревожность. По шкале депрессии Бека респонденты распределены по четырем уровням, в зависимости от выраженности депрессивных проявлений от их полного отсутствия до депрессии тяжелой степени. Шкала Спилбергера-Ханина позволяет разделить исследуемых по трем уровням проявления тревожности: от низкого до высокого. Перед проведением исследования всем участникам были разъяснены цель и порядок проведения, получено согласие на обработку полученных данных. Обработка полученных результатов выполнена с использованием программного

обеспечения Excel и STATISTICA 10. В группу риска относились студенты с одновременно повышенными уровнями депрессивных и тревожных проявлений.

**Результаты и их обсуждение.** В результате анализа 20,51% имели признаки депрессии различной степени выраженности, при этом 10,26% респондентов имеют уровень депрессивных проявлений от субдепрессивного и выше. Ситуативная тревожность отмечается у 34,62%, из них 16,67% студентов имеют уровень тревожности от умеренной и выше.

Нами были отобраны студенты, чьи результаты по обоим тестам превышают уровень субдепрессивных проявлений по шкале Бека, а по шкале тревожности имеют значение от умеренной и выше. Таким образом, к группе риска отнесены 9 человек (11,5%), чьи результаты по обоим тестированиям превышают доклинические уровни депрессии и тревоги.

Высокий уровень депрессивных проявлений в совокупности с повышенной тревожностью может приводить к развитию различных видов девиантного поведения, поэтому необходимо разработать методы психологической разгрузки для данной категории, периодически осуществлять контроль изменения состояния, при необходимости направлять людей из группы риска на консультацию к профильному специалисту.

**Выводы.** Среди студентов мужского пола медицинского ВУЗа выявляются признаки депрессии и тревоги достаточно распространены.

В настоящее время в медицинских вузах отсутствует система выявления групп риска, отсутствует система психологической реабилитации данной категории, а высокие физические и психические нагрузки могут способствовать хронизации процесса и проявлению девиантного поведения, что может сказаться на становлении будущего специалиста как профессионала.