

Таким образом, среди умерших от РШМ преобладали женщины трудоспособного возраста с запущенными формами РШМ. Основные проявления РШМ на 4 стадии были обусловлены поражением мочевыделительных органов с развитием уремии, а также некрозом и изъязвлением опухоли, сопровождавшимися маточным кровотечением.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Федорук Е.М., Луговская А.А., Курбат М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии, кафедра биологической химии

Тревога относится к элементам психической адаптации, связана с восприятием угрозы и имеет сигнальное биологическое значение. При умеренной выраженности она несет адаптивное влияние. При высоком уровне или хронической психической напряженности тревожное состояние может приводить к дезорганизации деятельности. Тревога может стать индикатором состояния рассогласованности между потребностью и нежелательностью способов ее удовлетворения. Диагностика уровня тревоги – необходимое звено в плане психопрофилактики.

Цель нашего исследования: изучить уровень выраженности тревоги как личностно-типологической характеристики у студентов Гродненского государственного медицинского университета. Для реализации цели, поставленной в исследовании, нами было проведено психологическое тестирование студентов второго курса ($n=62$; из них 24% лиц мужского пола) ГрГМУ в межсессионный период. Оценку личностной тревожности проводили с использованием интегративного теста тревожности (ИТТ). Одной из основных особенностей ИТТ является его многомерность, которая реализуется путем выделения 6 дополнительных субшкал: эмоциональный дискомфорт (ЭД), астенические (АСТ) и фобические (ФОБ) компоненты, тревожная оценка перспектив (ОП) и социальная защита (СЗ). Эти субшкалы также оцениваются по степени их выраженности наряду с общей оценкой личностной тревожности, однако дают возможность рассматривать последние как сложные структуры. Согласно данной методике, результаты 1–3 трактуются как низкие, 4–6 – средние и 7–9 – высокие значения того или иного компонента тревожности. Статистическая обработка производилась методами параметрической статистики с применением пакета *STATISTIKA*. Результаты представлены в виде $M \pm m$.

Полученные в результате тестирования студентов данные позволили установить, что показатель уровня личностной тревожности в исследуемой группе составляет $6,4 \pm 0,28$. В структуре личностной тревожности по субшкалам следующие показатели: «ЭД» – $6,2 \pm 0,18$; АСТ – $6,11 \pm 0,20$; ФОБ – $5,5 \pm 0,28$; ОП – $6,1 \pm 0,25$; СЗ – $4,9 \pm 0,31$.

Проведенное исследование позволяет сделать заключение о наличии умеренного уровня личностной тревожности у студентов. В структуре личностной тревожности наибольшие значения получены по вспомогательным шкалам «ЭД», «АСТ» и «ОП», что свидетельствует о наличии эмоциональной напряженности, неудовлетворенности жизненной ситуацией, быстрой утомляемости, проекции страхов не на текущее положение дел, а на перспективу, общей озабоченности будущим на фоне повышенной эмоциональной чувствительности. Отметим, что показатели по субшкале «СЗ» свидетельствуют об отсутствии у испытуемых попытки рассматривать социальную сферу как основной источник тревоги.

Анализ внутренних причин возникновения тревожности в процессе обучения в вузе важен не только для разработки новых подходов к профилактике стресса, но и для понимания всей структуры личности студента, его психологического и эмоционального развития. Полученные факты могут оказать помощь студентам в осознании проблемы собственной эмоциональной нестабильности в стрессовых ситуациях и будут способствовать самостоятельной выработке тех навыков, которые необходимы для снижения и контроля неприятных эмоциональных реакций во время обучения.