

Рисунок 2 — Уровень выраженности Pd при наличии и отсутствии аритмии

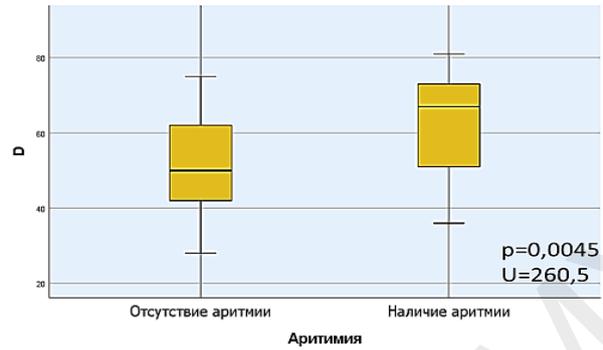


Рисунок 3 — Уровень выраженности D при наличии и отсутствии аритмии

Выводы

Таким образом, в сравнении с контрольной группой, группа пациентов с мерцательной аритмией отличалась более высокими статистически значимыми показателями по депрессивным симптомам (шкалы Бека, СМОЛ) и личностной особенностью психопатия (Pd) (шкала СМОЛ), что может косвенно свидетельствовать на причастность психопатологических факторов в развитии мерцательной аритмии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иванченко, Д. Н. Депрессивные расстройства у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями: влияние на прогноз / Д. Н. Иванченко, Н. П. Дорофеева, С. В. Шлык // Медицинский вестник Юга России. 2016. № 1. С. 28–32.
2. Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project / J. Alonso [et al.] // Acta Psychiatrica Scandinavica. 2004. Vol. 9, Iss. S420. P. 21–27.
3. Rothenhausler, H. B. Depression in the medically ill: diagnosis and treatment considerations in C-L psychiatry settings / H. B. Rothenhausler, H. P. Kapfhammer // Fortschritte der Neurologie. Psychiatrie. 2003. Vol. 71, Iss. 7. P. 358–365.
4. Винокуров, Е. В. Взаимосвязь депрессии и сердечно-сосудистых заболеваний (обзор литературы) / Е. В. Винокуров, В. С. Собенников, А. В. Рычкова // Acta Biomedica Scientifica. 2017. Т. 2, № 5. С. 124–128.
5. Нонка, Т. Г. Влияние аффективных расстройств на течение ишемической болезни сердца: современная модель патогенеза депрессии, патофизиологические и поведенческие механизмы / Т. Г. Нонка, А. Н. Репин, Т. Н. Сергиенко. М., 2014. Т. 5, № 3–4. С. 5–8.

УДК 616.891.6:378.6-057.875

ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ И СИТУАТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПЕРИОД СЕССИИ

Жевнов Д. Д., Чумакова Д. Д.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Тревожность — это психологическая особенность индивида, которая отражает переживание эмоционального дискомфорта и предчувствие грозящей опасности. Понятие тревоги впервые появилось в психологии в 1925 г., и ввел его Зигмунд Фрейд. С точки зрения нормальной физиологии, тревожность является реактивным состоянием организма. Она вызывает физиологические изменения в организме и подготавливает к стрессовой ситуации — бегству, сопротивлению, нападению. Повышается функциональность сердечно-сосудистой системы (повышаются частота сердечных сокращений и артериальное давление), а функции пищеварительной системы угнетаются (снижаются моторика и перистальтика ЖКТ). Возникают гемодинамические сдвиги, при которых кровь

из системы пищеварения перераспределяется в мышечную систему. Таким образом организм готовится к активной деятельности. Эти реакции при длительном состоянии тревоги могут стать причиной психосоматических заболеваний и расстройств, в частности, со стороны органов кровообращения и пищеварения. Однако оптимальный уровень тревоги необходим для эффективного приспособления человека и является адаптивным. Тем не менее, высокий и чрезмерно низкий уровни тревожности могут привести к дезадаптации и различными психическим и психосоматическим заболеваниям. Таким образом, тревожность является неотъемлемой частью личности любого человека [1].

Цель

Определить уровень тревожности группы студентов 5 курса лечебного факультета ГомГМУ во время зимней сессии.

Материал и методы исследования

В работе использовались данные анкетирования, результаты которых оценивались по методике Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина:

- 1) до 30 баллов — низкая тревожность;
- 2) 31–45 — умеренная тревожность;
- 3) 46 и более — высокая тревожность.

Результаты исследования и их обсуждение

В психологии различают личностную и ситуативную тревожности. Личностная тревожность является устойчивым качеством психики человека, а ситуативная тревожность представляет собой временное состояние психики в виде реакций человека на факторы внешней среды. Таким образом, ситуативная тревожность — это состояние эмоциональной напряженности, обусловленное конкретной ситуацией, и является неустойчивой. Личностная тревожность — это относительно устойчивая черта характера, которая формируется с раннего детства, проявляющаяся в склонности индивида испытывать тревогу вне зависимости от силы угрожающего фактора. Личностная тревожность развивается из ситуативной (особенно если последняя часто переживается человеком), а также проявляется через нее [2].

В анкетировании участвовало 45 студентов 5 курса лечебного факультета. В анкетах использовались вопросы по методике Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина, из которых первые 20 вопросов посвящено личностной тревожности, а вторые 20 вопросов посвящено ситуативной тревожности. Студенты отвечали на вопросы с помощью цифровых значений от 1 до 4, при этом: 1 — Нет, это не так; 2 — Пожалуй, верно; 3 — Верно; 4 — Совершенно так. У каждого студента подсчитывалась сумма баллов по личностной и ситуативной тревожностям. По результатам анкетирования уровень личностной тревожности: высокий — у 23 (51,1 %) студентов, умеренный — у 22 (48,9 %) студентов, низкий — отсутствует. Уровень ситуативной тревожности: высокий — у 9 (20 %) студентов, умеренный — у 34 (75,6 %) студентов, низкий — 2 (4,4 %). Перечисленные показатели приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели уровней личностной и ситуативной тревожностей у группы студентов

Вид тревожности	Высокий	Умеренный	Низкий
Личностная	23 (51,1 %) студента	22 (48,9 %) студента	Отсутствуют
Ситуативная	9 (20 %) студентов	34 (75,6 %) студента	2 (4,4 %) студента

Выводы

Примерно у половины студентов (51,1 %) отмечается высокий уровень личностной тревожности, при этом уровень ситуативной тревожности высокий только у 9 (20 %) студентов. Данные результаты ситуативной тревожности могут быть

обусловлены тем, что анкетирование проходило сразу после экзамена, при этом все студенты получили отметки выше восьми баллов, из которых большинство автоматом. А результаты личностной тревожности могут отражать как индивидуальные особенности психики, так и повышение тревожности во время сессии в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сафонова, А. А. Личностная и реактивная (ситуационная, ситуативная) тревожность у детей и взрослых / А. А. Сафонова // Человеческий фактор: Социальный психолог. 2021. № 2(42). С. 125–135.
2. Великова, С. А. Влияние уровня тревожности на успеваемость студентов вуза / С. А. Великова // Мир науки, культуры, образования. 2021. № 2(87). С. 191–194. DOI 10.24412/1991-5497-2021-287-191-194.

УДК 616.89-008.441.1:316]-053.81

СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СОЦИОФИБИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Жуковец К. И., Трюфилькина А. С.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Социофобия — это тревожное расстройство, возникающее у человека в ситуациях, когда на него обращено внимание окружающих, и когда он может подвергнуться критике. Это наиболее распространенное нарушение психического здоровья после агорафобии. Пик заболеваемости приходится на подростковый возраст, женщины (9,5 %) страдают чаще мужчин (4,9 %) [1].

Социофобия часто сочетается с другими фобическими расстройствами, депрессией, генерализованным тревожным расстройством, неврозом навязчивых состояний и паническими расстройствами. Отмечается повышенная вероятность развития наркомании, алкоголизма, других химических и нехимических зависимостей (например, зависимости от компьютерных игр). Она негативно влияет на профессиональную и социальную жизнь пациентов, препятствует знакомству с новыми людьми и установлению близких отношений.

Цель

Оценить степень выраженности социофобии у лиц молодого возраста г. Гомеля.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 61 человека (34 или 56 % девушек и 27 или 44 % парней) в возрасте от 18 до 26 лет, средний возраст составил $21,88 \pm 1,03$ лет. Оценка результатов анкетирования проводилась по шкале Лейбовича. Согласно данной шкалы, результаты теста интерпретируются следующим образом: 55–65 баллов — слабовыраженная социофобия, 65–80 баллов — достаточно выраженная социофобия, 80–95 баллов — сильная социофобия, больше 95 баллов — очень сильная социофобия.

Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel 2013».

Результаты исследования и их обсуждение

Было проведено исследование среди парней и девушек г. Гомеля, которые являются учащимися различных учреждений образования (ГомГМУ, ГГТУ им. Сухого, БелГУТ, ГГУ им. Скорины, МИТСО, СШ № 52), а также работниками гомельских предприятий (ОАО «Гомсельмаш», ОАО «Гомельтранснефть Дружба», РУП «Гомельэнерго», ОАО «Гомельский мотороремонтный завод», железнодорожный отдел Департамента охраны, ГК-ФУО Белгута, Автобусный парк № 6, ИП). Данные представлены в таблице 1.