

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

**Всеукраїнської конференції молодих вчених
та студентів**

Харків, 2016

Результаты: на фоне проводимой терапии отмечается быстрая редукция психопатологической симптоматики, нормализация эмоционального состояния, стабилизация поведения, улучшение когнитивных показателей, повышение психофизической активности больных, расширение контактов с окружающими, возобновление привычного режима.

По шкале PANSS отмечалась положительная динамика показателей шкал социально-ориентированного и социального функционирования: до лечения 90-81 балл – значительные затруднения в областях социально полезной деятельности, отношениях с близкими, самообслуживании, социальных отношениях. После лечения: 60-51 балл – хороший уровень функционирования во всех четырех основных областях, наличие таких затруднений, с которыми сталкиваются все люди в повседневной жизни.

Вывод. Следовательно, можно сделать вывод, что психообразование не только увеличивает объем знаний, усиливает уверенность в борьбе с болезнью, но и решает проблему социальной реинтеграции больного.

Гуйван И.В.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИЕРАРХИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ АКТУАЛЬНЫХ СТРАХОВ ЛИЧНОСТИ И УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков, Украина**

Научный руководитель: к.мед.н., асс. Зеленская Е.А.

Актуальность. На жизнь человека ежедневно влияют множество внешних факторов и реакция человека на них определяет качество жизни. Одной из самых сильных эмоций является страх. Психологический словарь трактует определение страха, как эмоцию, возникающую в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности

Явления страха и фобий является актуальной, так как в социальном развитии человека страх выступает как одно из средств воспитания, формирования личности и неумение справляться со страхом, который может перерасти в фобию значительно ухудшает качество жизни и может приводить к ухудшению качества жизни, вплоть до суицидальных попыток.

Материалы и методы: В исследовании приняло участие 84 студента ХНМУ в возрасте от 20 до 23 лет, из которых женский пол составил – 43, мужской – 41. Для определения интенсивности страха у студентов-медиков был использован метод анкетирования, который включал в себя опросник иерархической структуры актуальных страхов личности (ИСАС) Ю. Щербатых и Е. Ивлевой, состоящий из 24 вопросов; шкала тревоги Спилбергера, которая является информативным способом самооценки уровня

тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека).

Результаты: в ходе исследования были получены такие результаты: среди женского пола у 53% студентов интегральный показатель страха по ИСАС выше нормы, среди мужской части у 19% студентов с высокий интегральный показатель.

У женского пола по показателю личностной тревожности преобладают высокие показатели (53%), по показателю ситуативной тревожности - умеренные показатели (51%). Среди мужского пола большую часть занимают низкие показатели ситуативной тревожности (44%) и умеренные показатели личностной тревожности (44%).

Проанализировав все данные были получены такие результаты: первое место занял страх войны (89%), затем страх смерти (85%), далее страх перед негативными последствиями болезней близких людей (80.5%), страх бедности (76%), страх заболеть каким-либо заболеванием (72%), страх перед будущим (65%). Страх войны занимает основное положение среди всех страхов, несмотря на то, что уровень личностной тревожности достаточно низок или умеренный. Данное явление можно связать с нынешним затруднительным положением в стране вследствие нестабильной обстановки в стране. На второе место вышел страх смерти, возможно из-за специфики профессии, так как врач непосредственно сталкивается с этим явлением лицом к лицу и как никто другой понимает суть явления и его последствия. Третье место занял страх негативных последствий болезни близких, семья занимает весомое место в жизни студента, как и любого другого человека, а осознание развития возможных осложнений и взгляд на систему здравоохранения «изнутри» может в некоторых ситуациях стать тяжким грузом для студента-медика и только усугубить переживания. Страх заболеть так же является скорее специфическим для студента-медика в силу особенностей процесса обучения.

Выводы: для коррекции и профилактики тревожных состояний среди студентов необходимо в первую очередь исключить возможные стрессовые факторы и нормализовать режим дня. При невозможности устранить данное состояние самостоятельно следует обратиться за консультацией к специалистам. Возможна коррекция при помощи когнитивно-поведенческой терапии. Эти виды профилактики помогают больному осознать, что серьезных психических заболеваний у него нет, и учат справляться с чувством тревоги.

Данченко А.А.

ОБЗОР ВОЗМОЖНЫХ СТРУКТУРНЫХ И БИОХИМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Кафедра психиатрии и наркологии,

**Национальный медицинский университет имени А.А.Богомольца,
г.Киев, Украина**

Научный руководитель: к.мед.н., доцент П.Ю Дупленко