

V International scientific and practical conference. Publisher: "Science and Education". - 2016. – P. 163-165.

11. Tetueva M.K. Various views and approaches to the problem of computer addiction in adolescence / M.K Tetueva. // Traditions and innovations in psychology and social work Proceedings of the III All-Russian scientific-practical conference. – 2020. – P. 143-149.

УДК 159.91

**Сергеева К.А., Глебкина О.В., Тренина О.А.
ИССЛЕДОВАНИЕ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТРЕССОВЫХ
РЕАКЦИЙ И ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У
ШКОЛЬНИКОВ И СТУДЕНТОВ УГМУ**

Кафедра патологической физиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Sergeeva K.A., Glebkina O.V., Trenina O.A.
STUDY OF THE SEVERITY OF STRESS REACTIONS AND ANXIETY-
PHOBIC DISORDERS IN SCHOOLCHILDREN AND STUDENTS OF USMU**

Department of Pathological Physiology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kristina-kristina9999@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены аспекты стрессоустойчивости у школьников (9-11 классов) и студентов (3 курса) в процессе обучения. Учебный процесс, как в школе, так и в ВУЗе для обучающихся является стрессовой ситуацией. Стресс является причиной всякого деструктивного состояния личности школьника и студента, поэтому необходимо изучать особенности и степень выраженности стрессовых реакций в данных группах с целью своевременного оказания им психологической помощи.

Annotation. The article examines the aspects of stress resistance in schoolchildren (grades 9-11) and students (3 courses) in the learning process. The educational process, both at school and at the university, is a stressful situation for students. Stress is the cause of any destructive state of the personality of a schoolchild and a student, therefore, it is necessary to study the characteristics and severity of stress reactions in these groups in order to provide them with psychological assistance in a timely manner.

Ключевые слова: стресс, стрессоустойчивость, школьники, студенты, адаптация.

Key words: stress, stress tolerance, schoolchildren, students, adaptation.

Введение

Современный человек в XXI веке каждый день испытывает на себе воздействие различных факторов. Каждый из действующих на организм факторов вызывает соответствующую своей природе ответную специфическую реакцию. В результате воздействия на организм не адекватных раздражителей (сильных, длительных) возникает стрессовая реакция. Г.Селье определил стресс как неспецифический набор физиологических реакций. Частый спутник стресса – тревога. В нашем обществе колоссальное количество тревожных людей. Тревога – это то чувство, которое мешает жить человеку, испепеляет его изнутри, не дает наслаждаться жизнью, не дает человеку радоваться.

Тревожный человек часто испытывает внутреннее напряжение и беспокойство. Пауль Тиллих указывает, что беспомощность, возникающая в состоянии тревоги, выражается в дезориентации, неадекватных реакциях. Такое необычное поведение вызвано тем, что отсутствует объект, на котором мог бы сосредоточиться субъект, находящийся в состоянии тревоги. Единственный объект – это сама угроза, а не источник угрозы, потому что источник угрозы – «ничто». В данной работе мы попытаемся выяснить наличие стресса и тревожно – фобических расстройств у школьников и студентов.

Адаптивный ответ на опасную ситуацию пропорционален интенсивности стимула и лежит в диапазоне от простой ограниченной реакции до генерализованного системного состояния, которое захватывает и вовлекает весь организм. Если организму предъявляются чрезмерные требования или угрозы, адаптивный ответ несёт неспецифический стереотипный характер и называется стрессом. В процессе реализации стресс-реакции усиливается деятельность сердечно-сосудистой, дыхательной систем, происходит переадресация кровотока, чтобы обеспечить самую высокую перфузию нервной и мышечной системам [2].

Повышение тревоги до оптимально допустимых значений ведет к повышению концентрации внимания, эффективности мышления. Более интенсивная тревога, наоборот, может нарушать способность к концентрации внимания, что дезорганизует аналитическую деятельность. Интенсивное переживание тревоги ведет также к дезорганизации психической деятельности и ощутимо нарушает качество жизни. Следовательно, трансформируясь из нормальной в патологическую, тревога становится основой для формирования тревожных расстройств [4].

Цель исследования – сравнить степень выраженности стрессовых реакций и тревожных расстройств у школьников и студентов.

Материалы и методы исследования

В исследовании принимали участие 400 человек, из которых 200 школьников (учащиеся 9-11 классов) и 200 студентов (3 курс УГМУ). Возраст школьников 15-18 лет, студентов 19-23 года. 59,5% среди школьников

составляли девушки, 40,5% юноши. 68% среди студентов составляли девушки и 32% юноши.

Основными методами исследования были:

1) медико-социологический (анонимное анкетирование) и 2) психометрический:

а) Шкала психологического стресса «psm-25»

б) Шкала тревоги Бэка

Статистическая обработка базы данных проводилась методом непараметрической статистики (описательная статистика) при помощи программы Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценка уровня стресса и тревоги у школьников

В группе школьников высокие показатели (больше 125 баллов) уровня стресса отмечались у 21 человека (10,5 %), из которых 16 девушек (8%) и 5 юношей (2,5%). Средние показатели (100-125 баллов) по уровню стресса отмечались у 149 школьников (74,5 %), из которых 80 девушек (40 %) и 69 юношей (34,5 %). Низкие показатели (меньше 99 баллов) по уровню стресса отмечались у 30 человек (15 %), из которых 10 девушек (5 %) и 20 юношей (10 %). Все полученные данные отмечены на гистограмме 1.

В группе школьников высокие показатели (выше 36 баллов) по уровню тревоги отмечались у 37 человек (18,5%), из них 30 девушек (15%) и 7 юношей (3,5 %). Средние показатели (22-35 баллов) по уровню тревоги отмечались у 154 школьников (77 %), из которых 79 девушек (39,5 %) и 75 юношей (37,5%). Низкие показатели (до 21 баллов включительно) по уровню тревоги отмечались у 9 школьников (4,5 %), из них 4 девушки (2%) и 5 юношей (2,5%). Все полученные данные отмечены на гистограмме 2.

Можно сделать вывод, что у школьников преобладают средние показатели уровня тревоги и стресса. У девушек отмечаются высокие и средние показатели уровня стресса и тревоги, а у юношей – средние и низкие показатели стресса и тревоги.

Оценка уровня стресса и тревоги у студентов:

В группе студентов высокие показатели (больше 125 баллов) по уровню стресса отмечались у 11 человек (5,5 %), из которых 7 девушек (3,5%) и 4 юноши (2%). Средние показатели (100-125 баллов) по уровню стресса отмечались у 11 студентов (5,5 %), из них 6 девушек (3%) и 5 юношей (2,5%). Низкие показатели (меньше 99 баллов) по уровню стресса отмечались у 178 студентов (89 %), из которых 84 девушки (42%) и 94 юноши (47%). Все полученные данные отмечены на гистограмме 1.

В группе студентов высокие показатели (выше 36 баллов) по уровню тревоги отмечались у 5 человек (2,5 %), из них 3 девушки (1,5%) и 2 юноши (1%). Средние показатели (22-35 баллов) по уровню тревоги отмечались у 98 студентов (49 %), из которых 51 девушка (25,5%) и 47 юношей (23,5%). Низкие показатели (до 21 баллов включительно) по уровню тревоги отмечались у 97 студентов (48,5

%), из них 45 девушек (22,5%) и 52 юноши (26%). Все полученные данные отмечены на гистограмме 2.

У студентов преобладает низкий уровень стресса и тревоги. У девушек-студенток преобладают низкие и средние показатели уровня стресса и тревоги, а у юношей-средние

Низкий уровень стресса характеризуется дискомфортом в грудной клетке, проблемами с дыханием, чувством удушья.

Средний уровень стресса характеризуется беспричинными частыми приступами раздражительности, повышенной потливостью, возбудимостью.

Низкий уровень тревоги характеризуется учащенным дыханием, тахикардией, приливом крови к лицу, сухостью во рту.

Средний уровень тревоги характеризуется туманом перед глазами, мышечным напряжением, утомляемостью, беспокойством о будущем, двигательным беспокойством, суетливостью, невозможностью расслабиться, головными болями напряжения, эпигастральным дискомфортом.

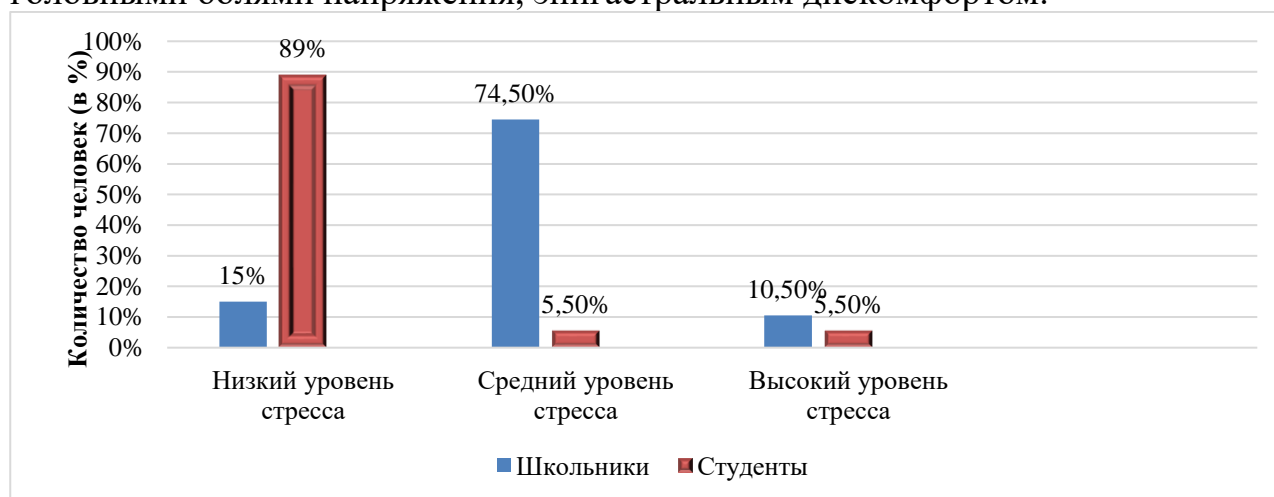


Рис. 1. Сравнительная характеристика уровня стресса у школьников и студентов

У школьников преобладает средний уровень стресса, тогда как у студентов в основном наблюдается низкий уровень стресса. Исходя из полученных данных, мы можем предположить, что более высокий уровень стресса у школьников связан с повышенными учебными нагрузками, межличностными конфликтами между школьниками и родителями, а также их сверстниками, предстоящими экзаменами (ОГЭ, ЕГЭ) и дальнейшим выбором своего жизненного пути. Данные проблемы на фоне нестабильного гормонального фона приводят к срыву адаптационных механизмов и, как следствие, к повышенному уровню стресса, что может проявляться повышенной раздражительностью, сонливостью или бессонницей, физическим истощением, замкнутостью, неадекватными поступками, поэтому очень важно своевременно оказывать психологическую помощь школьникам.

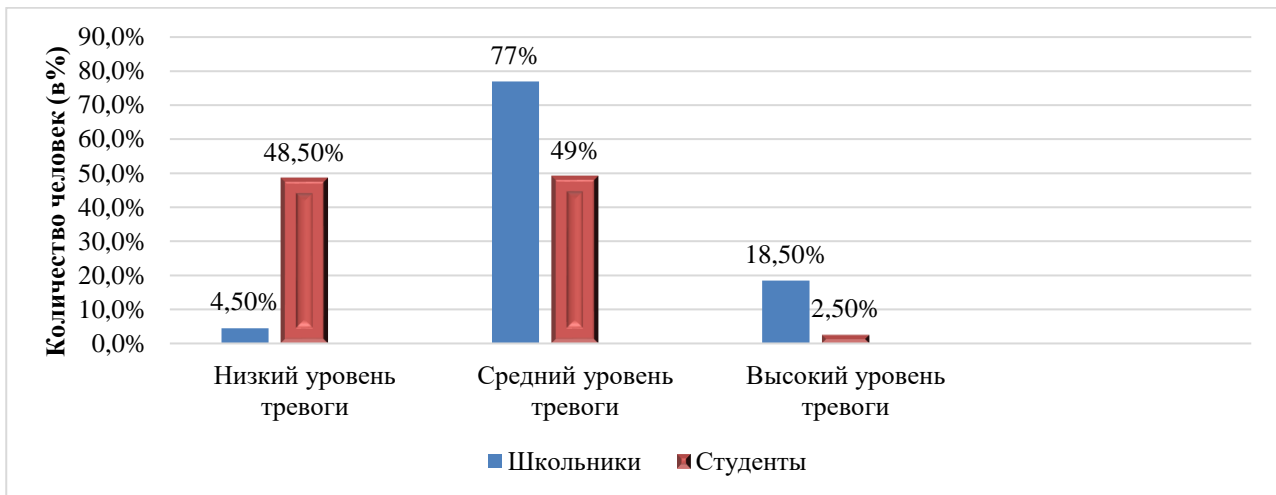


Рис. 2. Сравнительная характеристика уровня тревоги у школьников и студентов

У студентов преобладает низкий уровень тревоги, тогда как у школьников в основном наблюдается средний уровень тревоги. Исходя из полученных данных, можно предположить, что студенты сумели адаптироваться к сложившейся ситуации, тревога уже не носит обостренный характер. С ростом умственных нагрузок у студентов происходит адаптация к ним, формируются защитные психоневрологические реакции на происходящие вокруг процессы. Более высокий уровень тревоги у школьников связан с завышенными требованиями со стороны родителей, расхождением между своими реальными возможностями и тем высоким уровнем достижений, которого ждут от него взрослые.

Девушки больше подвержены стрессу и тревоге, чем юноши. Стресс и тревога формируются на фоне биологических изменений в организме, связанных с изменением антропометрических параметров и гормонального фона. Личностные переживания и страхи, мнение окружающих, возможные последствия приводят к повышению уровня тревоги и стресса.

Выводы:

1. У школьников наблюдается средний уровень стресса и тревоги.
2. У студентов наблюдается низкий уровень стресса и тревоги.
3. Количество студентов и школьников с высоким уровнем стресса незначительно.
4. Девушки больше подвержены стрессу и тревоге, чем юноши.
5. У школьниц наблюдается более высокий уровень стресса и тревоги, чем у студенток.

Список литературы:

1. Хныченко Л.К. Стресс и его роль в развитии патологических процессов / Л.К. Хныченко, Н.С. Сапронов // *Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии.* – 2003. – №3. – С. 2-15.
2. Кузнецов А.П. Нейроэндокринные механизмы стресс-реакции / А.П. Кузнецов, Л.Н. Смелышева // *Вестник КГУ.* – 2006. - №2.- С. 5-11.

3. Морозов В.Н. К современной трактовке механизмов стресса / В.Н. Морозов, А.А. Хадарцев // Вестник новых медицинских технологий. – 2010. - №1. – С. 15-17.

4. Корабельникова Е.А. Тревожные расстройства у подростков/ Е.А. Корабельникова // Медицинский совет. - 2018. - №18. - С. 34-43.

УДК 614.253

Слукина А.Е., Ярунина И.В.

КОММУНИКАЦИЯ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Кафедра иностранных языков, кафедра детской хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Slukina A.E., Yarunina I.V.

COMMUNICATION IN PEDIATRIC SURGERY

Department of Foreign Languages, department of Pediatric Surgery
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: anast.slukina@gmail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности взаимоотношений детских хирургов с родителями и детьми, а также даются рекомендации по выстраиванию эффективной коммуникации в различных ситуациях клинической практики.

Annotation. The article discusses the features of the relationship of pediatric surgeons with children and parents and provides recommendations for building effective communication in various situations of clinical practice.

Ключевые слова: коммуникация, эмпатия, предоперационное консультирование, детская хирургия.

Key words: communication, empathy, preoperative consultation, pediatric surgery.

Introduction

Pediatric surgery is one of the most difficult specialties. Apart from perfect technical skills, communication with a patient also plays an important role, which has its own peculiarities in pediatric surgery.

Obviously, surgical intervention is a serious psychological test for both a patient and his or her family. Therefore, it is very important for a pediatric surgeon to be able to establish contact with both the child and the parents, to accept their feelings, to show empathy and to provide comprehensive information in the most accessible form.