

Выводы:

1. Замужество как фактор брачного поведения влияет на количество запланированных беременностей.
2. Жительницы города с наличием высшего образования и вредных привычек более подвержены патологическому исходу родов в виде выкидыша и рождения ребенка со ЗВУР. Кроме этого, у данных респонденток установлена акселерация роста у новорождённых.

УРОВНИ ТРЕВОЖНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В КОНТЕКСТЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ КОФЕ

Пецевич П.Д., Козел С.В.

студенты 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – к. м. н., доцент Мойсеёнок Е.А.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Тревожность человека – это индивидуально-личностная психологическая особенность, обнаруживающаяся в склонности субъектов постоянно ощущать сильнейшую тревогу по незначительным поводам. Любому человеку присущ определенный, так называемый нормальный уровень тревожности, который носит временный характер и с которым человек при желании может легко справиться. Однако, если состояние тревоги носит длительный характер, человек не может с ним справиться самостоятельно и оно оказывает дезорганизующее влияние на жизнь, то говорят о состоянии повышенной тревожности. Повышение уровня тревожности способствует возникновению различных заболеваний и существенному снижению качества жизни. Для измерения уровня тревожности мы взяли за основу метод Тейлора. Тейлор, Джеймс Гарден – специалист экспериментальной психологии, автор методики тестирования «Шкала проявления тревожности». Одним из главных трудов является разработанная им методика определения уровня тревожности человека, опубликованная в 1953 году. Нормы тестирования определялись на основе работы, проведенной с около 2000 тысячами студентами и 100 людьми с некоторыми психическими отклонениями. Эта методика отображает определенную связь между самооценкой, тревогой и восприятием окружающего [1].

Тест Тейлора с успехом применяется в клинико-психологической практике и спортивной психологии. В 1975 году В.Г. Норакидзе дополнил методику шкалой лжи, которая помогает определить искренность ответов.

Данный опросник был создан для определения у испытуемых уровня тревожности. Подобные состояния возникают у человека в результате изменения сознательной оценки окружающих и себя. На основании результатов можно сделать вывод о профпригодности работника.

Тревожность не всегда выступает как негативная черта, в некоторых жизненных ситуациях она позволяет лучше и эффективнее справляться с задачами. Люди с повышенной степенью беспокойства гораздо продуктивнее выполняют свои функции, когда их хвалят за успехи. С низким показателем, напротив, – когда узнают о своих ошибках.

Тест успешно применяется как при индивидуальных, так и групповых обследованиях. Возможна диагностика взрослых и подростков, для детей опросник не адаптирован. Подходит для подбора кадров на предприятии.

В своем опроснике Тейлор выделил пять групп:

Очень высокий уровень тревоги. Может свидетельствовать о наличии психических нарушений. Субъект чувствует угрозу, испытывает дискомфорт, беспокойство даже в тех жизненных ситуациях, которые к этому не располагают. Он очень критичен к себе. Появляются трудности в учебе, работе, общении с людьми, агрессия по отношению к ним. Самостоятельно человек с этим справиться не может.

Физическое проявление выражается повышенной потливостью, метеоризмом, слабостью, учащенным дыханием и сердцебиением, покраснениями кожи.

Высокий уровень. Личности этой группы обладают высокой эмоциональностью, низкой самооценкой. Они восприимчивы к критике, боятся высказывать своё мнение и выражать чувства. Такие люди хуже работают в стрессовых ситуациях. Они испытывают необходимость в признании. Могут наблюдаться физические проявления тревожности.

Необходимо научиться справляться с напряженными ситуациями и сохранять самообладание для предотвращения развития психосоматических заболеваний.

Средний (с тенденцией к высокому) показатель. Характеризуется спокойным эмоциональным состоянием, общительностью, умеренной самооценкой. Это более открытые люди, в отличие тех, у кого высокая тревожность. Но они так же могут испытывать беспричинное беспокойство, когда для этого нет видимых причин.

Средний (с тенденцией к низкой) показатель. Такой индивидуум имеет своё мнение, умеет его высказывать и отстаивать. У него достаточно высокая самооценка и независимость взглядов. Спокойно относится к критике. Имеется склонность к лени. Испытывает переживания в тех случаях, когда для этого действительно есть повод.

Низкая степень. Такие люди могут показаться бесчувственными, ленивыми и безответственными. Но это не всегда так. Они так же способ-

ны испытывать страх и напряжение, но только в момент, когда потенциально опасная ситуация уже возникла.

В природе представители одного вида могут по-разному справляться с задачами для выживания. Высокая степень беспокойства сильно мотивирует личность, приводя её в напряжение задолго до возникновения опасности. Низкая степень позволяет субъекту хорошо расслабиться, чтобы потом мобилизовать все силы в конкретный момент. Что лучше? У каждой линии поведения есть свои достоинства и недостатки. Но раз они обе существуют на сегодняшний день, значит, оправдывают себя [2].

Для дополнительного определения уровня активации ЦНС был измерен также вегетативный индекс Кердо (ВИК).

Симпатикотония в клиническом смысле может рассматриваться как эрготропия, т.е. способ работы организма, направленный на затраты энергии, на увеличение обмена, а ваготония как трофотропия, т. е. накопление энергии, активность, направленная на уменьшение окислительных процессов. Из всего этого следует, что потребность организма в кислороде возрастает при симпатикотонии и уменьшается при парасимпатикотонии. Для обеспечения возросшей потребности в кислороде требуется больший объем циркулирующей крови, при снижении потребности в кислороде организм нуждается в меньшем объеме циркулирующей крови [3].

Цель. Определить уровни тревожности студентов медицинского университета по отношению к употреблению кофе, а также изучить влияние тревожности на работоспособность.

Материалы и методы исследования. С помощью анкетно-опросного метода обследовано 184 респондентов-студентов медицинского университета в возрасте 16-25 лет. Анкетирование проводилось с использованием анкеты-опросника «Методика измерения уровня тревожности Дж. Тейлора». Материалы систематизированы, результаты исследования были обработаны с использованием методов описательной статистики с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение: Для данной работы было опрошено 184 студента. Вот данные полученных результатов. Из 184 испытуемых 140 – девушки, 44 – юноши. Из них 122 человека регулярно употребляют кофе, 55 – не употребляют. Из 122 употребляющих кофе 78 выпивают одну чашку в день, 27 человек – 2 чашки, 12 человек – 3 чашки, 5 человек – 4 чашки. У 86% употребляющих кофе и у 76% не употребляющих систолическое АД – от 100 до 120.

Среди употребляющих кофе принимают его в молотом виде (40 мг кофеина) 54% людей, в растворенном (26 мг кофеина) – 46%. Из употребляющих кофе ваготония отмечается у 49%, симпатикотония – у 15%, нормотония – у 36%. При этом 44% употребляющих кофе ощущали улучшение работоспособности после употребления кофе (50% из них добавляли 2 и 50% – 3 ложки кофе соответственно), увеличение частоты пульса

после употребления кофе ощущало 20% из потребляющих кофе, при этом достоверно измеренное учащение пульса наблюдалось у 12% испытуемых.

Уровень тревожности был низким у 19 испытуемых, средним с тенденцией к низкому – у 74, средним с тенденцией к высокому – у 73, высоким – у 3. При этом среди людей, не употребляющих кофе, средний с тенденцией к низкому уровень тревожности наблюдался у 55,5% испытуемых, а среди употреблявших – у 38,2%; средний с тенденцией к высокому же уровень тревожности среди людей, не употреблявших кофе – у 31,4%, среди употреблявших – у 48,6%.

Из этого следует, что у людей, не употребляющих кофе, тревожность на 17% ниже, чем у употребляющих. При этом употребление молотого или растворимого кофе значительно не влияло на тревожность. Среди тех, кто субъективно ощущает улучшение работоспособности после употребления кофе (54 человека) тревожность средняя с тенденцией к низкой – у 41%, средняя с тенденцией к высокой – у 48%. При этом вне зависимости от уровня тревожности у употребляющих кофе по сравнению с не употребляющими на 6% выше процент людей с ваготонией.

Вывод. Предполагаемое испытуемыми низкое влияние кофеина на сердечно-сосудистую систему подтвердилось при измерении частоты пульса и определении ВИК. Достоверно определено улучшение работоспособности у половины употребляющих кофе испытуемых, и при этом и у них, и у остальной половины наблюдается тенденция к повышению уровня тревожности. Не определено достоверной зависимости употребления молотого кофе (с большим количеством кофеина) и растворимого (с меньшим) от уровня тревожности. Тревожность не зависит от количества добавляемых ложек, также как и систолическое артериальное давление не зависит от употребления кофе.

Литература:

1. Brice, C. F. Effects of caffeine on mood and performance: a study of realistic consumption / C. F. Brice, A. P. Smith // *Psychopharmacology*. – 2002. – V. 164 (2). – P. 188-192.
2. Loke, W. H. Effects of caffeine on mood and memory / W. H. Loke // *PhysiolBehav*. – 1988. – Vol. 44. – P. 367-372.
3. Козачук, И. В. К вопросу о физиологических эффектах кофеина на организм человека / И. В. Козачук // *Вестник ТГУ: сб. науч. тр.* – Томск, 2009. – Вып. 14. – С. 45-47.