

цов осуществляли в течении 20 мин лампой накаливания мощностью 200 Вт при 18°C на расстоянии 20 см. Охлаждение проб проводилось при обдуве вентилятором. В качестве контроля использовали пробы без сенсibilизатора. Фотоокисление, сенсibilизированное бенгальским розовым, проводили аналогичным образом, используя 0,1%-ный раствор сенсibilизатора. Воздействие осуществлялось лампой дневного света (ЛДС-15) в течение 45 мин. Ингибирующее влияние N-бромсукцинимидов проверяли при соотношениях реагент/тиаминакиназа от 2/1 до 20/1. Смесь инкубировали 15 мин при 35°C.

Результаты. Исследования показали, что окислительное галогенирование индольного ядра остатка триптофана N-бромсукцинимидом возможно лишь при избыточных по отношению к тиаминакиназе концентрациях, что указывает на малую вероятность непосредственного участия этой аминокислоты в связывании субстрата с ферментом. 2-4 кратное превышение модификатора не приводило к снижению скорости реакции. В этом случае наблюдалась даже некоторая активация. Фотоокисление глобулы белка в присутствии сенсibilизаторов, метиленовой сини или бенгальского розового, способствовало резкому блокированию активности уже в первые 15 мин. экспозиции. В логарифмических координатах временная зависимость описывается прямой, что указывает на разрушение одних и тех же однотипных аминокислотных остатков без образования промежуточных форм фермента. Высокая скорость фотоинактивации белка, S-образная зависимость потери активности от pH при облучении в присутствии фотосенсibilизаторов, характерное изменение спектров поглощения модифицированного фермента свидетельствуют о важной роли имидазольного остатка гистидина как одной из функциональных групп тиаминакиназы.

Вывод. Формируя исходную структуру тиаминакиназы, триптофанильные остатки не принимают непосредственного участия в переносе дифосфатной группировки от молекулы АТФ на тиамин. Биотрансформация витамина В₁ в его физиологически активную коферментную форму осуществляется с помощью имидазольного кольца гистидина, причем только один аминокислотный остаток ответственен за акт катализа.

Литература:

1. Haas, R.H. Thiamin and the brain / R.H. Haas // Ann. Rev. Nutr., - 1988 – Vol.8. – P. 483-515.

СИТУАТИВНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ И ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЛИЧНОСТИ

Федорович Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психологии и педагогики

Научный руководитель - маг. п.н. Кузмицкая Ю.Л.

Социально-психологическая адаптация студента предполагает овладение новым социальным опытом, ролями, овладение новыми теоретическими и практическими навыками. Адаптация также связана с необходимостью сформировать новые поведенческие реакции согласно изменившимся условиям, так как потребность в адаптации возникает тогда, когда привычное поведение малоэффективно. Очень часто о сложностях адаптации свидетельствует увеличение уровня проявления ситуативной тревожности. И как результат, усиление ресурсов, направленных на снятие тревоги и защиту организма и личности. В связи с чем актуальным является исследование ситуативной тревожности и возможных способов адаптации личности к изменившимся условиям жизнедеятельности. В качестве способов защиты могут выступать - агрессивное поведение и защитные механизмы личности. Особенно актуальным этот вопрос становится в условиях адаптации студентов первого курса к условиям учебного процесса. Агрессивное

поведение может быть защитным, а механизмы психологической защиты могут активизироваться для оправдания агрессивного поведения.

Предмет данного исследования: защитные механизмы личности в условиях адаптации. **Целью исследования** выступает изучение агрессивного поведения и защитных механизмов личности при ситуативной тревожности.

Задачи: 1. Провести теоретический анализ проблем агрессивного поведения, тревожности и защитных механизмов личности. 2. Определить уровень ситуативной тревожности, форму агрессивного поведения и содержательные характеристики типов психологической защиты личности.

Метод исследования: опрос. Методики исследования: 1) тест-опросник агрессивного поведения Л.Г. Почебут; 2) тест-опросник ситуативной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина; 3) диагностика типологий психологической защиты Р. Плутчика в адаптации Л.И. Вассермана. Эмпирическую базу данного исследования составили студенты-медики в количестве 40 человек. Статистическая обработка осуществлялась с помощью программы SPSS Statistics v.16.0, были проведены частотный и корреляционный анализы.

Психологическая защита представляет собой регулятивную систему стабилизации личности, направленную на устранение чувства тревоги, связанного с возникшей фрустрацией. Агрессивное поведение может быть ситуативно (как результат взаимодействия личности и среды) и личностно (как форма психологической защиты) обусловленной тенденцией. Регулятивная система стабилизации представлена следующими защитными механизмами: компенсация 65%, отрицание 60%, замещение 30%, интеллектуализация 50%, реактивное образование 30%, регрессия 52,5%, проекция 12,5%. Среди форм агрессивного поведения результаты распределены следующим образом: высокую степень проявления вербальной агрессии имеют (30%) студентов, физической (20%), предметной (20%) и эмоциональной агрессии (10%), и наибольшее количество студентов (52,5%) демонстрируют самоагрессию. Высокий уровень ситуативной тревожности представлен у 45% студентов первого курса. Ситуативная тревожность в условиях адаптации студента к учебному процессу взаимосвязана с регрессией ($r=0,430$, $p=0,006$) и замещением ($r=0,393$, $p=0,012$).

Выводы. Таким образом, с возникшей ситуативной тревожностью студент стремится избавиться путем перехода на более ранние стадии развития с характерной импульсивностью, слабостью волевого контроля, заменой субъективно сложных задач на более простые.

Литература:

1. Налчаджян, А. Агрессивность человека. - СПб.: Питер, 2007. - 736 с.
2. Будасси, С.А. Защитные механизмы личности. Программа спецкурса. - М., 1998

ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Филон Ю.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – к.м.н., доц. Ассанович М.А.

Актуальность исследования. Одними из важных практических задач клинической психодиагностики являются определение характера психопатологической симптоматики и оценка ее выраженности у пациента. Эффективное решение этих задач позволяет адекватно планировать терапевтические мероприятия и определять прогноз состояния пациента.

В настоящее время в Республике Беларусь отмечается крайне незначительное число валидных и адаптированных для белорусской популяции методик