

2. При сопоставлении клинических проявлений гистрионного расстройства личности (ГРЛ) и анамнестических данных художника можно сделать вывод о том, что у художника присутствовали определенные признаки, характерные для ГРЛ. Наблюдается склонность к выдумкам и фантазиям, которые являются своеобразным синтезом эмоционального и рационального в художественном творчестве. В фантазии творца восстанавливаются и перерабатываются ощущения, представления, впечатления, в конечном итоге приводящие к созданию художественного образа.

3. В связи с тем, что отсутствует возможность непосредственной диагностики заболеваний Сальвадора Дали, нельзя утверждать, были ли особенности поведения художника проявлениями расстройства личности, или они являлись частью его творческого образа. Однозначно можно лишь сказать, что деятельность в искусстве Сальвадора Дали без его личностных особенностей имела бы совершенно другой вид.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Свирин, И. Гала и Сальвадор Дали [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.mir-dali.ru/library/gala-isalvador-dali2.html> – Дата доступа: 12.03.2023.
2. Дали, С. Тайная жизнь Сальвадора Дали, рассказанная им самим :учебник / С. Дали. – М. : ООО Издательство «Dial Press», 1996. – 142 с.
3. Дружинина, А. А. Гистрионное расстройство личности и жизнь Сальвадора Дали / А. А. Дружинина // Молодой ученый. – 2021. – № 41 (383). – С. 290-292.
4. Яковлева, Е. Л. Детские травмы как исток творчества Сальвадора Дали / Е. Л. Яковлева // Психология и Психотехника. – 2022. – № 1. – С. 80–93.

УДК 159.9+614.2]:378.6-057.875

Е. О. Симанович, В. А. Масюк

Научный руководитель: к.пс.н., доцент Ж. И. Трафимчик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И ОБЩЕГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь – это важное слагаемое человеческого фактора. Во все времена у всех народов мира непреходящей ценностью человека и общества являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства [1].

Учеба в медицинском университете, по данным многих исследований, относится к числу напряженных в эмоциональном плане видов деятельности, что отражается на состоянии психологического и соматического здоровья студентов-медиков.

Цель

Исследовать уровень психологического благополучия и общего здоровья студентов медицинского университета.

Материал и методы исследования

При изучении психологического благополучия и общего здоровья студентов использовался метод анкетирования. В анкетировании приняли участие 66 молодых людей

в возрасте от 17 до 20 лет, из них 11 % юноши и 89 % девушки. Респонденты были разделены на две группы: студенты, обучающиеся по специальности «лечебное дело» (ЛФ) и «медико-профилактическое дело» (МПД).

Анкетирование проводилось на базе УО «ГомГМУ» с февраля по март 2023 года. В исследовании использовалась методика «Опросник общего здоровья Д. Голдберга». Оценка полученных результатов проводилась в соответствии с предложенным ключом методики [2].

Результаты исследования и их обсуждение

При изучении психологического благополучия и общего здоровья у студентов МПД УО «ГомГМУ» были получены следующие результаты, которые отражены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Сравнительная характеристика психологического благополучия и общего здоровья студентов медико-профилактического дела УО «ГомГМУ»

По результатам исследования выявлено, что психологический дискомфорт испытывают 10 % студентов МПД, удовлетворительный уровень психологического состояния и общего здоровья выявлен у 71 % студентов, психологическое благополучие и высокий уровень общего здоровья наблюдается у 19 % студентов.

При изучении психологического благополучия и общего здоровья у студентов ЛФ УО «ГомГМУ» были получены следующие результаты, которые отражены в рисунке 2.



Рисунок 2 – Сравнительная характеристика психологического благополучия и общего здоровья студентов лечебного факультета УО «ГомГМУ»

По результатам исследования выявлено, что психологический дискомфорт испытывают 8 % студентов ЛФ, удовлетворительный уровень психологического состояния и общего здоровья выявлен у 60 % ЛФ, психологическое благополучие и высокий уровень общего здоровья наблюдается у 32 % студентов ЛФ.

Выводы

По результатам исследования уровня психологического благополучия и общего здоровья статистически значимых различий между двумя группами респондентов обнаружено не было. В целом для студентов медицинского университета характерен низкий уровень психологического дискомфорта и удовлетворительный уровень психологического благо-

получия вне зависимости от специальности обучения. Однако высокий уровень общего здоровья наиболее выражен у студентов, обучающихся по специальности «лечебное дело».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лещева, В. И. Здоровый образ жизни как одно из условий формирования гармоничной личности / В. И. Лещева // Система ценностей современного общества. – 2018. – С. 57–59.
2. Опросник общего здоровья Д. Голдберга [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://bstudy.net/729759/sport/oprosnik_obschego_zdorovya_goldberga – Дата доступа: 31.03.2023.

УДК 614.2(091)(476)

М. Е. Тарун

Научный руководитель: доцент М. Е. Абраменко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В ПОСЛЕВОЕННЫЙ ПЕРИОД

Введение

В разгар Великой Отечественной войны руководство республики приступило к восстановлению основ будущего здравоохранения после изгнания оккупантов. Для этого была разработана инструкция по проведению инвентаризации санитарного имущества и медицинских учреждений. Сохранившееся руководящее ядро здравоохранения республики постоянно видоизменялось с точки зрения структуры и выполняемых задач, но не утрачивало организационной и контрольной функций.

Цель

Показать процесс восстановления системы здравоохранения в Республике Беларусь в послевоенный период.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы по данной теме.

Результаты исследования и их обсуждение

Одной из важнейших задач послевоенного периода было восстановление работы медицинских учреждений и оказание населению республики регулярной медицинской помощи. Одновременно требовалось обеспечить необходимое количество медицинских работников – главным условием являлось обеспечение решений всех задач восстановления. В 1944 г. органы охраны здоровья республики провели массовое санитарное обследование населения. В первую очередь усилия медицинских работников были направлены на ликвидацию инфекционных и эпидемических заболеваний: эпидемий сыпного тифа, дифтерии, малярии, кори и других заболеваний [1].

Выделяют три основных этапа восстановления здравоохранения республики:

Первый (начало 1942 – конец 1943 гг.) включает совокупность подготовительных мероприятий, проведенных оперативной группой Народного комиссариата здравоохранения Беларуси. Основными направлениями этого этапа являлись: определение санитарных последствий фашистской оккупации, заготовка санитарно-хозяйственного имущества, составление списков медицинского персонала республики, определение кандидатур на должности руководящих работников здравоохранения.

Второй (конец 1943–1945 гг.) связан с мероприятиями, которые осуществлялись по мере освобождения территории республики от оккупантов. Следовало обезопасить насе-