

у 44% респондентов, среднего уровня – у 52% респондентов и низкого уровня эмоциональной стабильности у 4% испытуемых.

Среднее значение уровня эмоциональной стабильности среди респондентов составило 11,92 балла, что является высоким показателем психической устойчивости. Среди опрошенных студентов юношей с высоким уровнем эмоциональной устойчивости больше (67%), чем со средним уровнем эмоциональной устойчивости (33%), а девушек с высоким (41%) и средним (55%) уровнем эмоциональной устойчивости значительно больше, чем с низким уровнем эмоциональной устойчивости (5%).

Выводы

По представленным данным можно сделать вывод о том, что среди студентов большинство юношей обладают высоким уровнем эмоциональной устойчивости, в то время как у девушек наблюдается более равномерное распределение между высоким и средним уровнями эмоциональной устойчивости. Низкий уровень эмоциональной устойчивости встречается гораздо реже.

Эмоциональная устойчивость в деятельности врача позволяет сохранить и далее увеличить эффективность профессиональной деятельности [7]. Результаты исследовательской работы показывают, что большинство студентов медицинского вуза обладают высокой эмоциональной стабильностью, являющейся важным фактором для успешной профессиональной деятельности в медицине.

Исследование психологической устойчивости личности представляют собой важный аспект, поскольку устойчивость способствует предотвращению дезинтеграции и нарушений личности, создает основу внутренней гармонии, обеспечивает полноценное психическое здоровье и повышает работоспособность [2].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Трафимчик, Ж. И.* Современные компьютерные игры: последствия и особенности влияния на психику детей младшего школьного возраста / Ж. И. Трафимчик // *Здоровы лад жыцця*. – 2010. – № 3. – С. 3–6.
2. *Киреева, М. В.* Стрессоустойчивость как компонент культуры человекоориентированных профессий / М. В. Киреева // *Вопросы журналистики, педагогики, языкознания*. – 2011. – Т. 11. – № 18 (113). – С. 288–293.
3. *Дьяченко, М. И.* О подходах к изучению эмоциональной устойчивости / М. И. Дьяченко, В. А. Пономаренко // *Вопросы психологии*. – 1990. – Т. 1. – С. 106–113.
4. *Михеева, А. В.* Стрессоустойчивость: к проблеме определения / А. В. Михеева // *Полилингвистичность и транскультурные практики*. – 2010. – № 2. – С. 82–87.
5. *Хавкина, И. В.* Психологические факторы и условия профессиональной деятельности врача / И. В. Хавкина // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. – Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2016. – Т. 6. – № 5. – С. 572–572.
6. *Ширинян, М. В.* Коммуникативная компетенция в профессиональной деятельности врача / М. В. Ширинян, С. В. Шустова // *Язык и культура*. – 2020. – № 50. – С. 273–294.
7. Эмоциональное выгорание врача-терапевта участкового / Е. Л. Борщук [и др.] // *Менеджер здравоохранения*. – 2021. – № 1. – С. 64–71.

УДК 616-056.4

А. С. Ребковец

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ТИПОВ ТЕМПЕРАМЕНТОВ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Введение

Установлено, что у представителей разных типов нервной системы нарушения деятельности внутренних органов, возникновение патологических процессов происходят с неодинаковой легкостью и отличаются особенностями. На то, что от темперамента за-

висит самочувствие человека, впервые обратил внимание Гиппократ. Позднее с ним согласились многие ученые. Явления эмоционального срыва, развитие функциональных неврозов особенно легко возникают у представителей крайних типов нервной системы, то есть у холериков и меланхоликов. По Гиппократу, у холериков чаще страдает печень; у внешне уравновешенных сангвиников под ударом сердце; уязвимое место флегматиков – желудок, однако, благодаря своей психологической устойчивости представители этой группы менее чувствительны к другим заболеваниям, что не характерно, в свою очередь, для меланхоликов [1].

Предрасположенность к болезням у людей с разными типами темперамента проявляется следующими особенностями [2]:

- для меланхоликов высок риск возникновения нарушения головного кровообращения, в том числе инсульта; достаточно слабо развита дыхательная система, характерны различные воспалительные заболевания легких, в том числе бронхиты, которые часто переходят в бронхиальную астму. В организме у таких людей вырабатывается меньше эндорфинов (гормонов радости) и больше кортизола, который снижает иммунную защиту организма;
- для холериков высок риск возникновения нарушения оттока желчи, чаще всего характерны заболевания печени, поджелудочной железы и желчнокаменная болезнь; также они склонны ко всем болезням, называемыми «острыми»: к нагноительным заболеваниям, к «разрывам жил» (в носу, мозгу), к сильным и острым страданиям глаз;
- основная особенность для флегматиков – проблемы с желудочно-кишечным трактом, в том числе гастрит и язва желудка;
- сангвиники страдают от сердечно-сосудистых заболеваний и больше других типов темпераментов склонны к злоупотреблению различными токсическими веществами, в том числе алкоголем.

Цель

Выявить закономерности и особенности влияния типа темперамента на восприимчивость человека к тем или иным заболеваниям, провести анализ частоты встречаемости отдельно взятых заболеваний систем человеческого организма.

Материал и методы исследования

Было проведено эмпирическое исследование на платформе Google, в котором приняло участие 100 человек: 86% – 18–25 лет, 8% – до 18 лет, остальные – старше 25 лет, из которых 73% – женского, 27% – мужского пола. Участникам предлагался тест для определения типа темперамента (Айзенка) и авторская анкета для анализа наличия заболеваний органов и систем организма. Данная анкета направлена на исследование составляющих «Образа Я», в частности, такого как Я-физическое, включающее представления о состоянии здоровья, поле, росте, строении организма, внешности [3, 4, 5].

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенного исследования респонденты распределились по принадлежности к определенному типу темперамента следующим образом (рисунок 1).

3. Какой у вас темперамент?

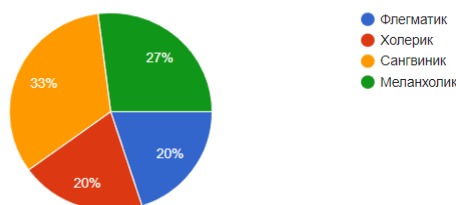


Рисунок 1 – Распределение респондентов по типу темперамента

При анализе взаимосвязи типа темперамента с имеющимися у респондентов заболеваниями были отмечены следующие особенности:

– у респондентов флегматического типа темперамента наиболее часто встречались следующие патологии: затрудненное дыхание, одышка, храп, бронхит, хрипы, сонливость, бледность на кожных покровах, утомляемость, слабость, беспокойный сон, вялость, диарея, гастрит, раздражение кишечника, аритмия, гипертония, сердечная недостаточность, ячмень, миопия, акне, герпес, перхоть, нарушение пигментации кожи, угри. У 26,3% респондентов наблюдалось наличие депрессии, у 42,1% – головные боли, у 10,5% – гипертония, у 5% – анемия; 36,8% – болели коронавирусной инфекцией, из которых 15,7% – несколько раз;

– у респондентов холерического типа темперамента были отмечены следующие наиболее часто встречаемые заболевания: глухота, гастрит, синдром хронической усталости, гипертония, сердечная недостаточность, одышка, затрудненное дыхание, кашель, хрипы, пневмония, бронхит, астма, утомляемость, слабость, сонливость, иммунодефицит, частые простуды, ОРЗ, язва желудка, гастрит, аритмия, ишемия, вялость, миопия, ячмень, конъюнктивит, беспокойный сон, герпес, угри, аллергия, псориаз, перхоть, крапивница. У 60% респондентов наблюдалось наличие депрессии, у 55% – частые головные боли, у 20% – анемия, гипертония; 65% болели коронавирусной инфекцией;

– у респондентов сангвинического типа темперамента наиболее часто встречались следующие патологии: диабет, гипертония, гастрит, астма, синдром хронической усталости, кашель, затрудненное дыхание, одышка, бронхит, хрипы, пневмония, астма, частые простуды, ОРЗ, длительные простуды, высокая утомляемость, сонливость, иммунодефицит, беспокойный сон, гастрит, язва 12-перстной кишки, порок сердца, варикоз, миопия, ячмень, конъюнктивит, герпес, акне, перхоть, угри. У 12,1% респондентов наблюдалось наличие депрессии, у 3% – гипертония, у 48,4% была обнаружена коронавирусная инфекция, из которых 9% болели несколько раз;

– у респондентов меланхолического типа темперамента были отмечены следующие наиболее часто встречаемые заболевания: гастрит, астма, гипертония, затрудненное дыхание, одышка, хрипы, кашель, храп, бронхит, пневмония, слабость, утомляемость, сонливость, длительные простуды, трудности с концентрацией внимания, резкие перепады настроения, бледность на кожных покровах, вялость, диарея, гастрит, колики, раздражение кишечника, гипертония, гипотония, миопия, ячмень, конъюнктивит, герпес, угри, перхоть, открытые комедоны. У 55,5% респондентов наблюдались головные боли, у 11,1% – анемия и гипертония, 51,8% – болели коронавирусной инфекцией, из которых 7,4% переболели несколько раз.

Выводы

По результатам проведенного исследования закономерностей и особенностей влияния типа темперамента на восприимчивость человека к тем или иным заболеваниям можно сделать следующие выводы. У респондентов флегматического типа темперамента наблюдались чаще всего нарушения кожных покровов, заболевания дыхательной системы (бронхит), органов зрения, а также желудочно-кишечного тракта. У испытуемых холерического типа темперамента была выявлена восприимчивость к заболеваниям дыхательной системы, а также хроническим заболеваниям и нарушению кожных покровов. Респонденты сангвинического типа темперамента оказались самыми устойчивыми к заболеваниям, однако была выявлена незначительная склонность к заболеваниям кожных покровов, органов зрения, дыхательной системы и сердечно-сосудистой системы. Испытуемые меланхолического типа темперамента оказались наиболее восприимчивыми

к различным заболеваниям, особенно часто прослеживались хронические заболевания, в частности простуды, неврозы, нарушения кожных покровов и органов зрения.

По результатам проведенного исследования также было обнаружено, что головными болями чаще страдают холерики; простудными заболеваниями – сангвиники; повышенной усталостью, сонливостью, вялостью – меланхолики; коронавирусной инфекцией и заболеваниями дыхательной системы – холерики; анемией – флегматики. Хроническими заболеваниями, заболеваниями желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы страдают чаще меланхолики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Наш темперамент и болезни [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://med39.ru/article/psychology/temperament.html>. – Дата доступа: 31.01.2024.
2. Психиатр рассказал, как характер влияет на предрасположенность к болезням [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.m24.ru/news/medicina/07072021/172776>. – Дата доступа: 31.01.2024.
3. Трафимчик, Ж. И. Интегративный подход к проблеме Я-концепции личности с игровой компьютерной зависимостью / Ж. И. Трафимчик // Психологія. – 2010. – № 4. – Ч. 1. – С. 55–57; Психологія. – 2011. – № 1. – Ч. 2. – С. 24–26.
4. Трафимчик, Ж. И. Феномен Я-концепции в ракурсе аддиктивного поведения личности / Ж. И. Трафимчик // Проблемы здоровья и экологии. – 2012. – № 3. – С. 50–55.
5. Трафимчик, Ж. И. Образы «Я» как подструктуры Я-концепции у молодых людей с игровой зависимостью / Ж. И. Трафимчик // Психология телесности: теоретические и практические исследования : сб. ст. II междунар. науч.-практ. конф., Пенза, 25 дек. 2009 г. / ПГПУ им. В.Г. Белинского ; под общ. ред. Е. В. Буренковой. – Пенза, 2009. – С. 52–58.

УДК 159.944.4:378

А. А. Садовская, А. А. Карасёва

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКА ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССОВЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ

Введение

Установлено, что стресс связан с эмоциональной неустойчивостью в психической саморегуляции человека, что подтверждает понимание механизмов стресса и эмоциональной регуляции как первичных, базовых, бессознательных механизмов психической самоорганизации и саморегуляции человека. Существующие в настоящее время определения стрессоустойчивости затрудняют выделение конкретных критериев оценивания субъектных свойств человека. Остаются открытыми вопросы о механизмах оптимальной психической самоорганизации индивида в контексте продуктивного выполнения работы и обучения людей умениям самоуправления и саморегуляции [1].

Решающую роль в процессе поддержания адекватных отношений в системе «человек-среда» играет психическая адаптация. При возникновении стрессовой ситуации необходимы активные действия по устранению источника стресса с целью наименьших психических и физических потерь организма: уменьшение силы воздействия стрессора, устранение повторяемости стрессовой ситуации. Психологами и медиками разработаны ряд способов и методов профилактики стресса как индивидуального, так и организационного применения [2].

Так, рационально-эмоциональная терапия направлена на замену негативных мыслей в стрессовом состоянии позитивными. Существует ряд психологических техник проти-