

Высокий уровень агрессии является одним из факторов, объясняющих частую коморбидность РПП с другими расстройствами, такими как пограничное расстройство личности (ПРЛ), депрессия и тревожные расстройства. В частности, связь между булимическим подтипом РПП и ПРЛ во многом опосредована общими чертами: эмоциональной лабильностью, импульсивностью и трудностями контроля гнева.

### **Выводы**

Агрессия является значимым и распространенным коморбидным феноменом при расстройствах пищевого поведения, проявляясь как в форме аутоагрессии (направленной на себя через деструктивное пищевое поведение и самоповреждение), так и в форме гетероагрессии (вербальных и невербальных вспышек в межличностных отношениях). Ключевым психологическим механизмом связи является использование агрессии и деструктивного пищевого поведения в качестве неадаптивной стратегии регуляции интенсивных негативных эмоций (гнева, стыда, тревоги), которые не находят иного выражения.

Таким образом, агрессия – это не сопутствующий, а один из ведущих симптомов в структуре РПП, требующий пристального внимания клиницистов на всех этапах диагностики и лечения.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Clinical, psychopathological and personality correlates of interoceptive awareness in anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity / S. Fassino [et al.] // *Psychopathology*. – 2004. – Vol. 37. – №. 4. – С. 168–174.
2. Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature / J. M. Lavender. [et al.] // *Clinical psychology review*. – 2015. – Т. 40. – С. 111–122.
3. Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology? / J. Svaldi [et al.] // *Psychiatry research*. – 2012. – Т. 197. – №. 1–2. – С. 103–111.
5. Impulsiveness and lack of inhibitory control in eating disorders / L. Claes [et al.] // *Eating. behaviors*. – 2006. – Т. 7. – №. 3. – С. 196–203.

**УДК 159.9**

**В. М. Саков, В. Ю. Русак**

*Учреждение образования*

*«Гродненский государственный медицинский университет»,*

*г. Гродно, Беларусь*

### **ВЫРАЖЕННОСТЬ ИНДИКАТОРОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ**

#### **Введение**

Изучение вопроса актуально в связи с наличием противоречия между необходимостью поддерживать психологическое здоровье студентов и высокой умственной и эмоциональной нагрузкой, получаемой в процессе обучения.

В процессе профессиональной подготовки студент приобретает не только знания по различным дисциплинам, но и развивает личностные качества, которые в будущем смогут определить его как эффективного специалиста: коммуникабельность, терпеливость, устойчивость к фрустрации, уравновешенность, способность принимать быстрые и верные решения, оптимистичность, наблюдательность, способность к самоанализу и рефлексии, любознательность и стремление к дальнейшему профессиональному развитию. Данные качества приобретают особое значение в связи с тем,

что успешное осуществление профессиональной деятельности требует от врача конструктивного взаимодействия с пациентом.

Романова Е.С. понимает под профессионально значимыми качествами [3] отдельные динамические черты личности, психические и психомоторные свойства (выражаются через уровень развития соответствующих психических и психомоторных процессов), а также физические качества, соответствующие требованиям к конкретной профессии и способствующие ее успешному освоению. В качестве профессионально значимых качеств врача автор рассматривает волевые качества (терпение, выдержку, настойчивость), ответственность, эмоциональную устойчивость (проявляется в уравновешенности и тактичности), толерантность к фрустрации, наблюдательность, хорошо развитую память, коммуникативность, доброжелательность, эмпатичность, развитое мышление (способность оперировать большими объемами знаний и данных, быстрое принятие верных решений).

Студенческий период наиболее благоприятен для профессиональной подготовки вследствие максимального развития психических (мышление, речь, внимание, восприятие, память, эмоции) и физических процессов. В это время происходит стабилизация мнемических и логических функций, интеллекта, а также элементарных процессов (метаболизм, теплообразование) [1].

В то же время процесс обучения сопряжен с различными стрессогенными факторами: адаптация к новому коллективу, сдача экзамена, коллоквиума, чтение доклада перед большой аудиторией, проблемы в межличностных отношениях, ситуации тестирования, вопросы профессиональной и личностной самореализации. Эти факторы могут привести к эмоциональному стрессу, который негативно влияет на образовательный процесс: теряется самоконтроль, снижается учебная мотивация и эффективность учебной деятельности, могут возникать эмоциональные взрывы, приводящие к формированию психосоматических состояний [5].

Психологическое здоровье определяется способностью личности к саморегуляции, относительной автономией, достижением равновесия в отношениях с другими людьми и с самим собой, способностью изменять свое поведение и окружающую среду, тенденцией к личностному и профессиональному развитию. Оно характеризует личность как целостное образование и тесно связано с понятием душевного комфорта, в основе которого духовное развитие. Психологическое здоровье предполагает наличия у студента позитивного образа «Я», умения распознавать и описывать свое эмоциональное состояние и состояния других людей; умения открыто выражать свои чувства, развитой способности понимать, всецело принимать себя и других людей вне зависимости от возрастных, половых и культурных особенностей; иметь тенденцию к своему дальнейшему развитию, принимая во внимание особенности окружающей среды: ее культурные, экономические, социальные и экологические условия [4]. Психологическое здоровье определяет, насколько полноценно будет функционировать человек в процессе своей жизнедеятельности; представляя собой динамические психические свойства, оно прямым образом оказывает влияние на достижение состояния гармонии между личностью и обществом, а также баланса между многочисленными сторонами личности человека [6].

Диагностика состояния психологического здоровья [2] должна включать в себя следующие критерии: влияние среды на личность (самоотношение, тревожность, страхи, степень фрустрации), отношение личности к среде (уровень личностной адаптации, особенности эмоционального отношения к учебной деятельности).

### **Цель**

Для изучения выраженности индикаторов психологического здоровья у студентов было проведено исследование на базе учреждения образования «Гродненский Государственный медицинский университет».

### **Материалы и методы исследования**

В исследовании принял участие весь 1 курс медико-психологического факультета общей численностью 75 студентов. В качестве эмпирических предикторов психологического здоровья студентов нами были выбраны следующие психологические переменные: стрессоустойчивость («Краткая шкала стрессоустойчивости», Е. В. Распопин), личностная и ситуативная тревожность (тест на уровень тревожности Спилбергера-Ханина), агрессивность (опросник агрессии Басса-Перри), эмоциональный интеллект («Тест эмоционального интеллекта», Д. В. Люсин) и эмоциональная креативность («Опросник эмоциональной креативности», ЕСІ, Дж. Эверилл), осознанная саморегуляция поведения (многошкальный опросник «Стиль саморегуляции поведения», В. И. Моросанова) и эмпатические способности личности («Диагностика уровня эмпатических способностей», В. В. Бойко).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В результате проведенного исследования было обнаружено, что студенты 1 курса медико-психологического факультета характеризуются средним уровнем стрессоустойчивости ( $M=3.47$ ; низкий=45 %, средний=52 %, высокий=3 %). Показатели личностной ( $M=46.2$ ; низкий=5 %, средний=45 %, высокий=50 %) и ситуативной тревожности ( $M=43.1$ ; низкий=16 %, средний=48 %, высокий=36 %) находятся на границе между средним и высоким уровнем. Обнаруженные данные могут определяться как личностными особенностями студентов, выбирающих психологическую сферу и сферу здоровья, так и фактом первого года обучения в медицинском ВУЗе. Уровень агрессивности личности студентов-медиков располагается в диапазоне между низким и средним значениями ( $M=58.1$ ; низкий=39 %, средний=58 %, высокий=3 %), что усиливается близкими к высокому уровню показателями осознанной саморегуляции поведения ( $M=28.6$ ; низкий=12 %, средний=64 %, высокий=24 %), все психические процессы выражены сбалансированно и гармонично. Обнаружено, что студенты-медики характеризуются умеренным уровнем эмпатии ( $M=18.2$ ), являющимся удачным балансом в контексте выбранной ими будущей профессии врача. Эмоциональный интеллект развит на среднем уровне, наиболее выраженными чертами выступают внутриличностный эмоциональный интеллект ( $M=41.2$ ) и управление собственными эмоциями ( $M=42.0$ ). Хорошо развита эмоциональная креативность ( $M=96.4$ ), наиболее выраженное ее проявление – способность к новизне ( $M=39.5$ ).

### **Выводы**

Таким образом, для студентов-медиков характерен средний уровень стрессоустойчивости и осознанной саморегуляции, низкий уровень агрессивности, а также хорошо развитая эмоциональная креативность, что указывает на удовлетворительное состояние их психологического здоровья.

Задача университета как образовательного учреждения – поддержание и укрепление психологического здоровья студентов, развитие способностей к рефлексии и саморегуляции, создание оптимальных условий для качественной подготовки будущих специалистов, развития общих (коммуникативных, культурных, информационных, учебно-познавательных) и профессиональных компетенций, организация мероприятий по психологическому просвещению студентов, психолого-педагогическое сопровожде-

ние студентов, которые имеют проблемы с адаптацией, межличностными отношениями либо проблемы, связанные с преодолением учебной нагрузки.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – 3-е изд. – СПб. [и др.] : Питер : Питер бук, 2001. – 282 с.
2. Леонова, О. И. Исследование эмоционально-аффективной сферы личности подростков / О. И. Леонова // Психол. наука и образование. – 2012. – № 3. – С. 1–11.
3. Романова, Е. С. 99 популярных профессий : психол. анализ и профессиограммы / Е. С. Романова. – 2-е изд. – СПб. [и др.] : Питер : Питер принт, 2003. – 460 с.
4. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы : метод. пособие / А. Д. Андреева [и др.] ; под ред. И. В. Дубровиной. – М. : Академия, 1995. – 157 с.
5. Холмогорова, А. Б. Культура, эмоции и психическое здоровье / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 61–74.
6. Хухлаева, О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции : учеб. пособие / О. В. Хухлаева. – М. : Академия, 2001. – 202 с.

**УДК: 616.89-008.441.13-057.875**

**И. М. Сквиря, Н. В. Хмара, С. В. Толканец, Б. Э. Абрамов, М. И. Сквиря,  
Т. П. Пицко, В. А. Ермоленко, А. О. Василевская, Я. В. Цвирко**

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»,*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

#### **СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ПЕРВОКУРСНИКАМИ И СТАРШЕКУРСНИКАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

##### ***Введение***

Алкоголь по-прежнему остается самым распространенным видом аддикций среди молодежи. Расстройства, связанные с употреблением алкоголя (РСПА), представляющей собой серьезную социально-педагогическую и медицинскую проблему современности [1, 2].

Наиболее уязвимыми перед лицом алкогольной угрозы являются дети, подростки и молодежь, неокрепшая психика которых чаще не в состоянии критически осмысливать информацию о потреблении алкоголя [3].

В качестве основных причин злоупотребления алкоголем молодыми людьми указывают: дурные примеры родителей; обстановка пьянства в семье, неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение, особенно тяжело проявляющиеся на фоне наследственной отягощенности по алкогольной зависимости [1–4]. Если раньше считалось, что в группу риска злоупотребления алкоголем попадают подростки только из неблагополучных семей, то в настоящее время установлено, что уязвимы все слои населения [5].

##### ***Цель***

Сравнительное изучение уровня проблем, связанных с употреблением алкоголя, у студентов младшего и старшего курсов медицинского вуза.