

касаемо опрошенных со средним баллом 4 и 5 оказалось, что у них были выявлены в равном количестве вариантов малопродуктивного копинга «беспокойство», «накручивание» и «непереносимость стрессовых ситуаций» (отличие от студентов с высоким уровнем успеваемости статистически значимо, $p < 0,05$). Мы считаем, что равномерная встречаемость различных копинг-стратегий у студентов с высокой успеваемостью соответствует реальным жизненным ситуациям и характеризует их более высокую, по сравнению со студентами с низкой успеваемостью, адаптивность.

Выводы

У студентов с высоким уровнем успеваемости (10,66 % всех исследованных) все изученные копинг-стратегии встречались без статистически значимой разницы между собой ($p > 0,05$), а студентам с низким уровнем успеваемости, в отличие от успешно обучающихся студентов, были свойственны малопродуктивные копинг-стратегии «беспокойство», «накручивание» и «непереносимость стрессовых ситуаций» ($p < 0,05$).

Изучение социально-психологической адаптации студентов-медиков позволило нам сделать вывод о том, что решение проблемы повышения ее качества будет еще более эффективным, если изучить копинг-стратегии в контексте тех сложных ситуаций, которые сопровождают педагогический процесс в медицинском вузе. Это позволит не только оптимизировать процесс обучения, но и успешно решать вопросы психогигиены и психопрофилактики студентов-медиков.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Lazarus, R. S. Emotions: a cognitive phenomenological analysis / R. S. Lazarus, A. D. Kanner, S. Folkman // Emotion. Theory, Research and Experience. – 1980. – Vol. 1. – P. 185–217.
2. Moderating Effects of Age and Context on the Relationship Between Gender, Sex Role Differences, and Coping / F. Blanchard Fields [et al.] // Sex Roles. – 1991. – Vol. 25, № 11–12. – P. 645–660.
3. Petrovsky, M. J. The relationship among locus of control, coping styles and psychological symptom reporting / M. J. Petrovsky, J. C. Birkimer // J. Clin. Psychol. – 1991. – Vol. 47, № 3. – P. 336–345.
4. Weber, H. Belastungsverarbeitung / H. Weber // Z. für Klinische Psychologie. – 1992. – Bd. 21. – H. 1. – S. 17–27.
5. Carver, C. S. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach / C. S. Carver, M. F. Schier, J. K. Weintraub // J. Pers. And Soc. Psychol. – 1989. – Vol. 56. – P. 267–283.

УДК [616.89:613.2]:159.923.4

К. Н. Пожиток, В. В. Ковальчук

Научный руководитель: ассистент В. А. Ермоленко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАМЕНТА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Введение

Нарушения пищевого поведения (НПП) – многогранная проблема современной психиатрии и медицины в целом. В настоящее время отклонения в пищевом поведении встречаются все чаще, особенно у молодых женщин [1; 2]. Для этих расстройств характерны поздняя диагностика и резистентность к терапии [5].

На поведение человека во многом влияют его характер и темперамент. Темперамент обуславливает врожденные, наиболее устойчивые и постоянные психические особенности человека. Выделяют четыре типа темперамента: меланхолик, холерик, сангвиник, флегматик. [3] Темперамент может быть фактором, детерминирующим возникновение

НПП, так как от него зависит поведение человека в повседневной жизни, в том числе пищевые предпочтения, а также выбранный режим и темп приема пищи [3; 4].

Цель

Определить наличие взаимосвязи между типом темперамента и вероятностью возникновения нарушений пищевого поведения. Выявить типы темперамента, наиболее характерные для людей с расстройствами пищевого поведения.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 60 человек с помощью Голландского опросника пищевого поведения DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire). Вопросы 1–10 представляют собой шкалу ограничительного пищевого поведения, вопросы 11–23 – шкала эмоционального пищевого поведения, вопросы 24–33 – шкала экстернального пищевого поведения. Средние показатели ограничительного, эмоционального и экстернального пищевого поведения составляют 2,4, 1,8 и 2,7 балла соответственно. Если по какой-либо из шкал набрано баллов больше среднего значения, то можно диагностировать нарушения в пищевом поведении.

Для изучения темперамента был использован тест Г. Айзенка (Eysenck Personality Inventory).

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программ Statistica v.10 и Microsoft Excel. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании участвовали люди от 18 до 48 лет. Средний возраст опрошенных составил $23,7 \pm 7,1$ лет. В изучаемой группе женщины составили 83,3 % (50 человек), мужчины – 16,7 % (10 человек).

По результатам исследования нарушения пищевого поведения имелись у 90 % анкетированных лиц (54 человек), из которых 78,3 % (47 человек) – женщины, 11,7 % (7 человек) – мужчины.

Среди лиц с НПП меланхолики составили 33,3 % (18 человек), холерики – 24,1 % (13 человек), сангвиники – 14,8 % (8 человек), меланхолики/холерики – 11,1 % (6 человек), флегматики – 7,4 % (4 человека), меланхолики/флегматики – 7,4 % (4 человека), флегматик/сангвиник – 1,9 % (1 человек).

Экстернальный тип пищевого поведения наблюдался у 85 % опрошенных (51 человек): 75 % (45 человек) – женщины, 10 % (6 человек) – мужчины. Люди с этим типом пищевого поведения часто едят не из-за реального чувства голода, а под влиянием запаха, внешнего вида продуктов питания или других людей, принимающих пищу.

Эмоциональный тип пищевого поведения был выявлен у 65 % респондентов (39 человек): 61,7 % (37 человек) – женщины, 3,3 % (2 человека) – мужчины. У людей с данным типом пищевого поведения желание поесть возникает в ответ на определенные эмоциональные состояния.

Ограничительный тип пищевого поведения наблюдался у 40 % опрошенных (24 человека): 38,3 % (23 человека) – женщины, 1,7 % (1 человек) – мужчины. Для людей с таким типом пищевого поведения характерны самоограничения в питании для снижения или поддержания имеющегося веса.

НПП отсутствовало у 10 % респондентов (6 человек): 5 % (3 человека) – женщины, 5 % (3 человека) – мужчины.

Среди лиц без нарушений пищевого поведения флегматики составили 50 % (3 человека), меланхолики – 33,3 % (2 человека), холерики – 16,7 % (1 человек).

Таблица 1 – Типы темперамента при различных видах пищевого поведения

Тип темперамента	Тип пищевого поведения		
	Ограничительный	Эмоциональный	Экстернальный
Меланхолик	29,1 % (7 человек)	28,2 % (11 человек)	33,3 % (17 человек)
Холерик	33,3 % (8 человек)	30,8 % (12 человек)	25,5 % (13 человек)
Сангвиник	12,5 % (3 человека)	12,8 % (5 человек)	15,7 % (8 человек)
Флегматик	4,2 % (1 человек)	5,1 % (2 человека)	5,9 % (3 человека)
Меланхолик/Холерик	12,5 % (3 человека)	15,4 % (6 человек)	11,8 % (6 человек)
Меланхолик/Флегматик	4,2 % (1 человек)	7,7 % (3 человека)	7,8 % (4 человека)
Флегматик/Сангвиник	4,2 % (1 человек)	–	–

Выводы

Среди лиц с НПП преобладают меланхолики и холерики – 57,4 % ($p = 0,0012$). Меланхолики – сдержанные и застенчивые, нерешительные, а иногда замкнутые, тревожные, ранимые люди, склонные к тяжелым внутренним переживаниям, составили 33,3 % ($p = 0,0039$), а холерики – резкие, импульсивные, часто неуравновешенные, раздражительные и вспыльчивые – 24,1% ($p = 0,0037$).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вознесенская, Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Ожирение и метаболизм. – 2004. – № 2. – С. 2–6.
2. Барыльник, Ю. Б. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход / Ю. Б. Барыльник // Социальная и клиническая психология. – 2018. – Т. 28, № 1. – С. 50–57.
3. Бороздина, Г. В. Основы психологии и педагогики: учебное пособие / Г. В. Бороздина. – Минск: Высшая школа, 2016. – 415 с.
4. Глуханюк, Н. С. Психодиагностика: учебное пособие для вузов / Н.С. Глуханюк, Д. Е. Щипанова. – М.: Академия, 2011. – 240 с.
5. Пищевое поведение у детей школьного возраста и влияющие на него факторы / В. М. Захарченко [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – Сер. 11, Вып. 4. – С. 268–273.

УДК 616.891.6:616.89-008.441.12-008.441.42

К. Н. Пожиток

Научный руководитель: ассистент В. А. Ермоленко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОГИ У ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Введение

Нарушения пищевого поведения (НПП) – группа психогенно обусловленных поведенческих синдромов, которые характеризуются отклонениями при приеме пищи [1].

В настоящее время из-за стремительного темпа жизни, изменения и искажения общественных ценностей человек постоянно находится в ситуации напряжения и стресса, что вызывает у него дезадаптацию [2]. Эти причины приводят к попыткам спрятаться от проблем и дискомфорта [4].

Одна из причин нарушения пищевого поведения – тяжелые переживания. Еда в этом случае выступает как инструмент, при помощи которого человек подавляет неприятные чувства и эмоции, уходит от не устраивающей его реальности [3]. На развитие НПП вли-