

Е. Ю. Терлецкая, А. Н. Гребень

*Научный руководитель: старший преподаватель, м.м.н. А. Н. Литвиненко**Учреждение образования**«Гомельский государственный медицинский университет»**г. Гомель, Республика Беларусь***ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ НА НАРУШЕНИЕ СНА
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА*****Введение***

Для людей с разным типом темперамента свойственна различная способность адаптации к психоэмоциональным факторам, что в определенном смысле зависит от их психофизиологических особенностей. Интенсивный темп учебы и жизни студентов требует большого напряжения всех систем организма. Недостаточность адаптации на фоне тревожного синдрома, депрессивных расстройств может приводить к срыву адаптационных возможностей организма и к развитию нарушения вегетативной и эндокринной систем [1].

Материал и методы исследования

На базе онлайн-системы Google Forms, проведено тестирование, в котором приняли участие студенты «Гомельского государственного медицинского университета». Опрос проходил анонимно на добровольной основе. В зависимости от типа темперамента респонденты были разделены на группы: холерики ($n = 23$), меланхолики ($n = 31$), сангвиник ($n = 26$) и флегматики ($n = 20$).

Для оценки тревожности и депрессии использовалась шкала The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Интерпритация результатов по данной шкале проводилась с учетом суммы набранных баллов: 1) от 0 до 7 баллов – норма; 2) от 8 до 10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия; 3) от 11 баллов и выше – клинически выраженная тревога/депрессия.

Для оценки выраженности бессонницы (инсомнии) была использована анкета балльной оценки сна, предложенная Я. И. Левиным.

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica 13.3. Анализ различий частот двух независимых групп проводился с помощью точного критерия Фишера, χ^2 с поправкой Йетса. Различия между анализируемыми группами считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе полученных данных выявлено, что у 43,5 % холериков и у 32,25 % меланхоликов чаще встречается клинически выраженная тревожность $p < 0,05$, данные приведены в таблице 1. Высокий уровень тревожности среди холериков и меланхоликов обусловлено высоким уровнем эмоциональности в общей и коммуникативной сферах и низким уровнем адаптивности [2].

Таблица 1 – Уровни тревожности у респондентов с различным типом темперамента

Тип темперамента	Уровень тревоги		
	клинически выраженная	субклиническая	норма
Холерик, %	43,5*	30,4	26,1
Меланхолик, %	32,25*	32,25	35,5
Сангвиник, %	7,7	19,2	73,1
Флегматик, %	0	25	75

* статистически значимые различия при $p < 0,05$

При анализе выраженности уровня депрессии опрошенных с разным типом темперамента, отмечается более высокая частота субклинической формы депрессии у холериков 21,7 % по сравнению с другими типами темперамента, но статистической значимости это увеличение не имеет $p > 0,05$, данные приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Уровень депрессии у респондентов с различным типом темперамента

Тип темперамента	Уровень депрессии		
	клинически выраженная	субклиническая	норма
Холерик, %	8,7	21,7	69,6
Меланхолик, %	9,7	12,9	77,4
Сангвиник, %	7,7	11,5	80,8
Флегматик, %	5	5	90

У 30,8 % сангвиников и 30 % флегматиков отсутствует нарушение сна, при сравнении с холериками, у которых норма встречается у 4,3 % и 9,7 % меланхоликами, данные приведены в таблице 3.

Таблиц 3 – Нарушение сна у респондентов с различным типом темперамента

Тип темперамента	Нарушение сна		
	инсомния	пограничное	норма
Холерик, %	34,8	60,9*	4,3
Меланхолик, %	41,9	48,4	9,7
Сангвиник, %	34,6	34,6	30,8
Флегматик, %	20	50	30

* статистически значимые различия при $p < 0,05$

По результату теста было выявлено, что у 60,9 % холериков имеется пограничное нарушение сна, что значимое выше ($p < 0,05$) количества пограничной формы расстройства сна у сангвиников (34,6 %).

Выводы

1. Среди холериков и хореликов чаще встречается клинически выраженная тревожность, по сравнению с другими типами темперамента, $p < 0,05$.

2. У холериков чаще наблюдается пограничное расстройство сна в сравнении с сангвиниками, $p < 0,05$.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кашина, Ю. В. Оценка реакции студентов второго курса: холериков и меланхоликов/холериков на учебную нагрузку / Ю. В. Кашина // Кубанский медицинский научный вестник. – 2010. – № 3–4. – Т. 117–118. – С. 90–91.
2. Азарных, Т. Д. Тревожность, посттравматические стрессы и темперамент / Т. Д. Азарных // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2014. – № 1. – С. 79–83.