

эмоциональной стабильностью, доверием к своему партнеру и окружающему миру. Избегающий тип привязанности выражается в страхе потерять свою независимость при эмоциональном сближении с партнером, в связи, с чем склонны к дистанцированию. Такой тип привязанности был выявлен у 13,4% студентов.

Среди студентов других факультетов преобладающим является тревожный тип привязанности, это 54,8% от общего числа респондентов, обучающихся на лечебном, медико-диагностическом, педиатрическом, стоматологическом факультетах. Избегающий тип привязанности был выявлен у 26,6% студентов, а надежный – у 18,6%.

Выводы. Привязанность студентов медико-психологического факультета характеризуется эмоционально и поведенчески стабильными проявлениями в отношении субъектов взаимоотношений, что свидетельствует о надежном типе привязанности. В то время как для студентов лечебного, медико-диагностического, педиатрического, стоматологического факультетов характерны эмоциональные проявления страха, тревоги и беспокойства в отношении субъектов взаимоотношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби ; пер. с англ. Н.Г. Григорьевой, Г. В. Бурменской. – Москва : Гардарики, 2003. – 480 с.

ТРЕВОГА И ПРОЯВЛЕНИЕ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Рынкевич М. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Современный мир нестабilen в экономическом и социальном плане, что негативно влияет на физическое и психологическое благополучие. Постоянные изменения приводят к повышенному уровню стресса, затрудняющего наслаждение жизнью и способствующего хроническому напряжению, которое может вызывать тревогу. Проявления тревоги сдерживают инициативу, снижают мотивационную силу и усиливают напряженность. Тревога в своем деструктивном проявлении поддерживается иррациональными убеждениями, что еще больше усиливает негативные эмоциональные проявления и проявления тревожности как свойства личности [1]. По А. Эллису, такие иррациональные убеждения

представляют собой устоявшиеся эмоционально-когнитивные связи, имеющие абсолютный характер [2]. Изучение и понимание истоков возникновения иррациональных установок, а также самого процесса формирования этих установок у личности, помогает корректировать эти негативные убеждения и способствует отражению реальной картины происходящего, а не субъективной.

Цель. Изучить проявления иррациональных установок и тревоги у студентов-медиков.

Методы исследования. Метод сбора эмпирических данных – опрос. Методики исследования: «Диагностика иррациональных установок» (Х. Кассинове, А. Бергер), «Шкала самооценки тревоги Цунга» (В. Цунг). В эмпирическом исследовании приняли участие студенты УО «Гродненский государственный медицинский университет» в количестве 50 человек.

Результаты и их обсуждение. У студентов-медиков отмечается выраженное наличие долженствования в отношении себя ($M=28,20$), катастрофизации ($M=28,44$), долженствования в отношении других ($M=32,18$), низкой фрустрационной толерантности ($M=33,76$), оценочной установки ($M=35,34$); средний уровень общей оценки степени рациональности мышления ($M=157,92$); низкий уровень тревоги ($M=37,46$).

Обнаружена корреляция с обратной зависимостью между катастрофизацией ($R=-0,39$), низкой фрустрационной толерантностью ($R=-0,40$), общей оценкой степени рациональности мышления ($R=-0,39$) с самооценкой тревоги.

Выводы. Долженствование в отношении себя и в отношении других, катастрофизация, долженствование, недостаточность фрустрационной толерантности преобладающие иррациональные установки студентов-медиков. Уровень тревоги – низкий. Обнаруженная отрицательная взаимосвязь катастрофизации, низкой фрустрационной толерантности, общей оценкой степени рациональности мышления и тревоги указывает на наличие взаимосвязанных факторов, усиливающих тревожные состояния студентов-медиков. Катастрофизация и искажение восприятия ситуаций приводят к усилению чувства беспокойства, в то время как низкая фрустрационная толерантность затрудняет управление негативными эмоциями и стрессом, что также повышает уровень тревоги. В свою очередь, высокая тревога может исказить рациональное мышление, усугубляя негативные мысли, создавая замкнутый круг.

ЛИТЕРАТУРА

1. Астапов, В.М. Тревога и тревожность: хрестоматия / В.М. Астапов. – СПб : Пер Сэ, 2008. – 240 С.
2. Эллис, А. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия / А. Эллис, К. Макларен. – РдН. : Феникс, 2008. – 160 с.