

беларускамоўным абслугоўваннем, а таксама беларускамоўнае афармленне гандлевых памяшканняў.

Вынікі. Пашырэнне выкарыстання беларускай мовы садзейнічае інтэграцыі насельніцтва і выклікае цікавасць да гісторыі і культуры, умацоўвае нацыянальную ідэю.

Літаратура

1. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим удаленного доступа: <http://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 16.02.2017.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ

Шик А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научные руководители – к.псих.н., ст.-преподаватель Кузмицкая Ю.Л.,
ассистент Мирончик А.М.*

Актуальность. Дети не всегда имеют личностные ресурсы справиться с сильными эмоциональными переживаниями (в особенности негативными), а также с различными видами стресса и сопутствующим ему переживанием дискомфорта. Это связано с тем, что дети не умеют снимать психологическое напряжение самостоятельно. Длительно переживаемое подавленное психологическое состояние ребенка может вызывать ответную реакцию на физиологическом уровне, то есть подавленное психологическое состояние может способствовать появлению ряда психосоматических симптомов. [1]

Цель: изучить клинико-психологические особенности детей с заболеваниями сердечно-сосудистой и пищеварительной систем. Задачи: провести теоретический анализ психологических особенностей детей и соответствующих им психосоматических реакций; выявить и описать клинико-психологические особенности детей с заболеваниями сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

Материалы и методы исследования. Метод – опрос. Методики: цветовой тест отношений (М. Люшер), ЭЭО (О. Г. Калина), тактики поведения в родительско-детском конфликте (М. А. Строос), «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук). Эмпирическую базу исследования составили дети в возрасте 7 – 12 лет в количестве 20 человек, находящиеся на лечении в ГОДКБ и БДОБ.

Результаты. В ходе исследования было выявлено, что у 95% детей члены семьи ассоциируются с предпочитаемыми для ребенка цветами, учителя – у 36% с предпочтительными, у 29% нейтральным (серым), у 35% с отвергаемыми

цветами. Эмоциональный образ (ЭО) матери: положительный («+») – 2,51, отрицательный («-») – 1,49. ЭО отца: «+» – 2,81, «-» – 1,51. ЭО учителя: «+» – 2,48, «-» – 1,9. Методы воздействия родителей на детей: 100% – дисциплинирование, 53% – психологическая агрессия, 5,9% – телесные наказания и физическая жестокость, 11,8% – проявления жестокости. У 98% детей – чувство неудовлетворенности, неуверенности в себе, отверженности, проблемы в общении со сверстниками.

Выводы. Дети с заболеваниями сердечно-сосудистой и пищеварительной систем имеют напряженный характер межличностных отношений с учителями и со сверстниками.

Литература

1. Дмитриева, Н. Ю, Детская психосоматика. Почему болеют наши дети? / Н. Ю. Дмитриева. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2016 – 152 с.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ У ДЕТЕЙ

Шик А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научные руководители – ассистент Мирончик А.М.;

к.п.н., ст. преподаватель Кузмицкая Ю.Л.

Актуальность. Психосоматические заболевания – одна из основных проблем педиатрии нынешнего века, это заболевания, которые проявляются характерными патологическими нарушениями в организме как ответная реакция на какие-либо сложные внутренние конфликты, стрессы, переживания, психологические травмы. В большинстве случаев поражаются те органы или системы, к расстройствам которых у человека есть предрасположенность. У детей наиболее часто наблюдаются психосоматические реакции со стороны сердечно-сосудистой и пищеварительной систем [1].

Цель: изучить психосоматические реакции со стороны сердечно-сосудистой и пищеварительной систем у детей без органической патологии вышеуказанных систем. Задачи: провести теоретический анализ проблемы психосоматических заболеваний у детей; выявить наиболее часто встречающиеся психосоматические реакции со стороны сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

Материалы и методы исследования: анализ 20 медицинских карт стационарного больного (форма № 003/у), беседа и анкетирование пациентов. Эмпирическую базу исследования составили дети в возрасте 7–12 лет, находящиеся на обследовании и лечении в УЗ «ГОДКБ» и УЗ «БДОБ».