

3. McGorry PD, Yung AR, Phillips LJ, et al. / Randomized controlled trial of interventions designed to reduce the risk of progression to first-episode psychosis in a clinical sample with subthreshold symptoms. // Arch. Gen Psychiatry. – 2002. – V.59. – P.921 – 928.

4. Morrison AP, French P., Walford L. et al./ Cognitive therapy for the prevention of psychosis in people at ultra-high risk. // Br. J. Psychiatry. – 2004. – V.185. – P.291-297.

5. Preti A., Cella M. Randomized-controlled trials in people at ultra high risk of psychosis: A review of treatment effectiveness./ Schizophrenia Research. 123 (2010) pp.30-36.

ВЛИЯНИЕ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА НА РАЗВИТИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ К СТУДЕНЧЕСКОМУ ВОЗРАСТУ, А ТАКЖЕ НА СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ И СМЫСЛОЖИЗНЕННЫЕ ОРИЕНТАЦИИ

Скугаревский О.А., Блоцкая И.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь

Актуальность. На психическое развитие ребенка и процесс его личностного становления влияет множество факторов социального окружения, в том числе носящих травматический характер. Дети являются наиболее уязвимой социальной группой, поэтому чаще других оказываются подверженными разного рода травматическим событиям. Пока еще достоверно не выяснено, насколько велика роль травматического опыта детства в развитии психопатологической симптоматики уже во взрослой жизни. И поэтому актуальной становится необходимость оценки взаимодействия характеристик детского травматического опыта и психопатологических симптомов в отдаленном периоде с целью разработки методов коррекции этих состояний.

Цель: определение возможного характера и степени влияния травматического опыта детства на развитие психопатологической симптоматики, виды поведенческих стратегий и смысложизненные ориентации в студенческом возрасте.

Материалы и методы. Дизайн исследования: поперечное, сравнительное. Был проведен анонимный опрос 112 студентов различных ВУЗов г. Минска в возрасте от 17 до 24 лет (средний возраст – 21 год). Из них 37,5% юношей и 62,5% девушек, 50% опрошенных – студенты БГМУ, другая половина приходится на иные ВУЗы.

Для определения степени субъективной удовлетворенности жизнью и субъективного психического благополучия респондентам было предложено отметить по 100-балльной шкале уровень этих характеристик на момент обследования.

Степень выраженности детского травматического опыта определялась с помощью шкалы самоопределения раннего травматического опыта (ШСРТО), состоящей из четырех разделов (общие травмы, физическое насилие, эмоциональное насилие, сексуальные происшествия) и зависела от общего количества всех видов травматических событий.

Все вышеперечисленные методы были предложены респондентам с целью объективизации субъективного характера переживаний, связанных с травматическим опытом, при попытке его реконструкции в зрелом возрасте. Кроме них, респондентам были предложены следующие опросники для анонимного заполнения:

- Торонтская алекситимическая шкала (создана G.J.Taylor и соавт. в1985);
- Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R (Derogatis, Rickels, Rock, 1976));
- Тест смысложизненных ориентаций (тест СЖО);
- Шкала определения копинг-стратегии поведения (Folkman & Lazarus, 1980).

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы SPSS 17.0:

- ранговая корреляция Спирмена;
- непараметрический метод сравнения средних двух независимых выборок (критерий Манна-Уитни);
- многофакторный ковариационный анализ.

Результаты исследования. На основании результатов, полученных при оценке ответов на вопросы шкалы самоопределения раннего травматического опыта, все респонденты были разделены на две группы: I – с общим числом травм больше 7 (основная) и II – с общим числом травм до 7 (группа сравнения), так как минимальное количество травм – 0; максимальное количество травм – 28; медиана = 7, кумулятивный процент для нее – 57,1%.

У респондентов в основной группе уровень субъективных удовлетворенности жизнью и психического благополучия ниже, чем в группе сравнения ($p < 0,05$).

У респондентов в основной группе субъективное ощущение тяжести детства выше, чем в группе сравнения ($p < 0,05$).

В основной группе степень выраженности таких психопатологических симптомов, как соматизация, обсессивно-компульсивное расстройство, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, параноидальные и психотические симптомы, а также общий индекс тяжести выше, чем в группе сравнения ($p < 0,05$).

Основная группа использует такую стратегию поведения, как бегство-избегание, чаще, чем группа сравнения ($p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод, что травматический опыт детства может быть связан с характером психического благополучия, вызывая впоследствии (к студенческому возрасту) развитие некоторых психопатологических симптомов и предрасполагая к определенной стратегии поведения в жизни. Чем чаще человек переживал психотравмирующие события, тем ниже уровень его субъективной удовлетворенности жизнью и уровень субъективного психического благополучия, и тем выше его субъективное ощущение тяжести детства. Степень травматизации детства связана с развитием психопатологических симптомов. Чем она выше, тем более выражены у человека соматизация, обсессивно-компульсивные переживания, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, параноидные и психотические симптомы, а также более высокий общий индекс тяжести. Большое количество травм, перенесенных в детском возрасте, предрасполагает человека к стратегии избегания при столкновении с проблемными ситуациями, а не противостояния.

Литература

1. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).
2. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272 с: ил. —(Серия «Практикум по психологии»).
3. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское руководство по психиатрии: Пер. с англ.: В 2 т. – К.: Сфера, 1999. – Т.1. – 300с.
4. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: (Руководство для врачей). – Изд. 2-е, доп. и перераб. – Л.: – Медицина, 1985. – 416 с., 2 л. ил
5. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. – 490 с.