

разрушению психологической структуры действий. Другими словами, человек не ранен, не контужен, не отравлен, но вести боевые действия не может.

Даже те воины, которые адаптировались к боевой обстановке и уже имеют солидный боевой опыт, внезапно ощущают сильные приступы страха перед выполнением боевой задачи, становятся излишне осторожными. В военной психологии такое поведение получило название «боевое истощение».

Поэтому, в первую очередь, необходимо эвакуировать пострадавшего с поля боя и доставить в пункт оказания первой психологической помощи. При невозможности эвакуации (бой в окружении) поместить в укрытие, дать успокоительное и содержать под присмотром, изолировав от оружия, до появления возможности эвакуации.

**Выводы.** Боевая психическая травма является серьезным заболеванием, влияющим на психику солдат.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Кононенко, В. В., Скоробреха, В. З., Паламар, О. Д. Бойова психічна травма // Одеський медичний журнал. – 2001. – № 3. – С. 99–101.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ МОРАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ И СКЛОННОСТИ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

**Курта И. П.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. Воронко Е. В.

**Актуальность.** Моральная ориентация – это базовый элемент нравственного сознания, обеспечивающий общую направленность поведения людей, социально значимый выбор ими целей, ценностей, способов регуляции поведения. Девиантное поведение непосредственно влияет на изменение нравственного сознания индивида.

**Цель.** Выявление характера взаимосвязи между уровнем развития моральной ориентации и склонностью к девиантному поведению.

**Методы исследования.** Респонденты: 50 студентов 1-4 курсов ГрГМУ в возрасте 18-20 лет (36 девушек, 14 юношей). Метод исследования: опрос. Методики исследования: «Справедливость-Забота» (С. В. Молчанов), «Склонность к девиантному поведению» (Э. В. Леус, А. Г. Соловьев).

**Результаты и их обсуждение.** Выявлено преобладание средних (у 48%) и высоких (у 52%) показателей постконвенционального развития моральной ориентации (ПР), низкие показатели (у 30%) доконвенционального развития моральной ориентации (ДР). У девушек преобладают ДР ( $16,92 \pm 3,45$ )

и конвенциональный ( $18,12 \pm 3,6$ ) уровни (КР) развития. Констатированы высокие (у 14%) и средние (у 86%) показатели по шкале социально-обусловленного поведения (СОП), низкие показатели по шкалам агрессивного (АП) (у 76%) и делинквентного (ДП) (у 70%) поведения. Обнаружены прямые корреляционные связи между: ДР и склонностью к ДП (0,405), АП (0,484), зависимому поведению (0,342), суицидальному поведению (0,281); КР и СОП (0,382) и суицидальным поведением (0,313); ПР и ДП (-0,444), зависимым поведением (-0,327), АП (-0,514), суицидальным поведением (-0,345).

**Выводы.** Большинство студентов характеризуются наличием индивидуальной моральной ответственности и общей зрелости личности, выраженного самоуважения, однако они подвержены влиянию окружающих, ведомы, отсутствует тенденция к индивидуализации (велика склонность к реакциям группирования), не склонны к агрессивному и ситуационно-агрессивному поведению и противоправным действиям. Треть студентов эгоцентричны, сфокусированы на внешних последствиях каких-либо действий. Для девушек характерны ситуативная предрасположенность к делинквентному, агрессивному и суицидальному (аутоагрессивному) поведению, суждения о нравственности действий в сравнении их с ожиданиями общества. Юноши менее склонны к реакциям самопожертвования. Чем выше уровень ДР, тем выше склонность к агрессивному и делинквентному поведению.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гулевич, О. А. Основные стадии моральной социализации / Психология нравственности / Отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. – М. : Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. – С. 52–66.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГИБИТОРА АНГИОГЕНЕЗА АФЛИБЕРЦЕПТА ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ МАКУЛЯРНОМ ОТЕКЕ

**Кухарчик И. В.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ильина С. Н.

**Актуальность.** Основной причиной потери центрального зрения у пациентов сахарным диабетом является диабетический макулярный отек (ДМО). Он является одним из наиболее прогностически неблагоприятных и трудно поддающихся лечению проявлений диабетической ретинопатии (ДР). Доказано влияние фактора роста (VEGF) на развитие макулярного отека [1].

**Цель.** Оценить эффективность и безопасность интравитреального введения анти-VEGF-препарата афлиберцепт в лечении клинически значимого диабетического макулярного отека (ДМО).