

ВЛИЯНИЕ ДЕТСКОГО НЕГАТИВНОГО ОПЫТА НА ЗДОРОВЬЕ

Жардецкая О. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.пс н., доцент Воронко Е. В.

Актуальность. Тяжелые события в детстве (физическое и психологическое насилие) могут негативно влиять на поведение человека в детском и взрослом возрасте, на соматическое здоровье. Реакция на травматическое событие зависит от восприимчивости пострадавшего, не всегда проявляется в чистом виде, как болезненное воспоминание или переживание, она становится как бы «возбудителем болезни» и вызывает симптомы, которые затем, обретая самостоятельность, остаются неизменными [1, 2].

Цель. Изучить влияние детского негативного опыта на здоровье взрослого человека.

Методы исследования. Опрос. Методика исследования: опросник неблагоприятных событий детства (Adversive Childhood Exposure, ACE). Эмпирическая база исследования: пациенты гастроэнтерологических отделений УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» и УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно», количество респондентов – 50 человек в возрасте от 30 до 50 лет.

Результаты и их обсуждение. Эмпирическое исследование позволило сделать вывод, что большинство респондентов (80%) имели в детстве значительный травмирующий опыт. Детский негативный опыт, в основном, заключается в эмоциональном и физическом стрессе (оскорбления со стороны родителя, отталкивание ребенка, избиения), а также отсутствии чувства защищенности и любви (не ощущали себя важными для семьи).

У 56% респондентов обнаружен гастрит, у 46% – избыточная масса тела и ожирение, у 34% – нарушение гормонального фона, у 32% – повышенная тревожность и расстройства сна.

Установлены статистически неподтвержденные взаимосвязи влияния травмирующего опыта на развитие соматических заболеваний. Возникновение гастрита у человека, имеющего негативный травмирующий опыт, в 4,7 раза выше, чем у людей, не имеющих негативного травмирующего опыта. Риск появления избыточной массы тела увеличивается в 6,5 раз у людей, имеющих травмирующий опыт. Нарушение гормонального фона имеются у 17 респондентов, из которых большинство имеют детский негативный опыт (14 человек). Повышенная тревожность чаще всего появляется у людей, имеющих негативный детский опыт (14 человек). Респонденты, пережившие детские травмы, более склонны к курению, злоупотреблению алкоголем, некоторые из них могут употреблять наркотики.

Выводы. Большинство респондентов имели детский негативный опыт, заключающийся в переживании эмоционального и физического стресса, отсутствии чувства защищенности и любви. Испытуемые, имеющие негативный травмирующий опыт, чаще подвержены гастритам, ожирению, нарушениям эндокринной системы, алкогольной и наркотической зависимостям, тревожности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / под ред. Э. Г. Круга [и др.]. / Пер. с англ. – М: Издательство «Весь Мир», 2003. – 376 с.
2. Петрова, Е. А. Детские психотравмы: проблема отсроченного влияния на личность / Е. А. Петрова // Вестник новгородского государственного университета. – 2014. – №79. – С. 96-99.

ПОКАЗАТЕЛИ САМООЦЕНКИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Жернак Т. О., Плеско С. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Королёв П. М.

Актуальность. Проблема возникновения и развития самооценки является одной из центральных в развитии личности. Самооценка является необходимым компонентом самосознания, т. е. осознания человеком самого себя, своих физических сил, умственных способностей, поступков, мотивов и целей своего поведения, отношения к окружающему, к другим людям, самому себе. Самооценка личности является очень значимым показателем и оказывает влияние на то, как сложится жизнь человека. Уверенность в своих достоинствах, вера в собственные силы позволяет добиваться успеха. И напротив, унижение, чувства вины и стыда, неоправданная стеснительность мешают проявляться внутренним потребностям и реализовывать их [1, 2, 3].

Цель. Изучить показатели самооценки личности студентов-медиков.

Методы исследования. Для реализации поставленной цели был использован психодиагностический тест для определения уровня самооценки личности, разработанный психотерапевтом Европейского и Всемирного реестров, доктором психологических наук, профессором С. В. Ковалевым (<https://banktestov.ru/test/60566>). Тест содержит 32 суждения, к которым необходимо выразить свое отношение предложенными вариантами ответов. Анкетирование носило добровольный и анонимный характер. В зависимости от количества набранных баллов уровни самооценки личности подразделялись на