

**Н. С. Драпп**

Научный руководитель: А. Н. Крутолевич, канд. психол. наук, доцент  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

## **ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СИМПТОМАТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА И СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ**

*В данной работе на теоретическом уровне дано структурное представление понятия посттравматического стрессового расстройства, затем было проведено исследование на выявление статистически достоверные взаимосвязи с социальной поддержкой.*

*Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, травмирующие события, социальная поддержка.*

Множественными исследованиями было установлено, что нахождение в травматических ситуациях может привести в дальнейшем к специфическим изменениям в психике. К числу травматических ситуаций относят участие в боевых действиях, насилие, стихийные и технологические катастрофы и так далее. Пребывание в травматических ситуациях – одна из основных причин, которая может вызвать посттравматическое стрессовое состояние.

Другая причина, которая тоже важна, связана с тем, как человек реагирует на само травматическое событие, а именно об уровне эмоциональной устойчивости индивида, о его личностных ресурсах, качественном своеобразии защитных психологических механизмов, наличии или отсутствии тесных эмоциональных связей с окружающими людьми, поддержки с их стороны.

Такие расстройства часто встречаются у ветеранов войн и участников боевых действий, но могут проявляться и у гражданских лиц, переживших различные катастрофы. ПТСР чаще возникает у женщин, чем у мужчин. Но еще ПТСР может возникнуть и у ребенка. Причиной его может быть травма при родах, во время семейных скандалов, насилие в семье, потеря родителей, бедствия войны.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – это специфическая клиническая форма нарушения процесса посттравматической стрессовой адаптации. ПТСР возникает в результате воздействия на человека травматических событий, связанных с гибелью, серьезными ранениями людей, возможной угрозой гибели. При этом человек, переживший подобную травматическую ситуацию, может быть как жертвой происходящего, так и свидетелем страданий других лиц [1].

Основные симптомы посттравматического стрессового расстройства – это навязчивые мысли о полученной травме, гипервозбуждение, а иногда стыд, вина. Вдобавок, им постоянно кажется, что им нужно защищаться, они находятся в состоянии тревоги, у них наблюдаются некоторые симптомы депрессии.

Факторы, которые влияют на развитие ПТСР: смерть близкого человека; сексуальное насилие; пожар; автомобильная катастрофа; физическое заболевание. Возможность изложить случившееся с другими людьми, поддержка и уважительное, терпеливое отношение к реабилитации, как со стороны узкого круга друзей и родственников, так и стороны широкой общественности, влияет на развитие посттравматических расстройств, а также на процесс выздоровления [2].

Объектом исследования является определение распространенности симптоматики посттравматического стрессового расстройства.

Предметом исследования является исследование взаимосвязи составляющих социальной поддержки и симптоматики посттравматического стрессового расстройства у студентов.

В исследовании было опрошено 30 юношей и девушек.

Для определения уровня оценки влияния травматического события была использована шкала оценки влияния травматического события (сокр. ШОВТС, англ. Impact of Event Scale, сокр. IES-R) – клиническая тестовая методика, направленная на выявление симптомов посттравматического стрессового расстройства и оценку степени их выраженности.

В ходе исследования по шкале ШОВТС было установлено, что у 48 % опрошенных лиц юношеского возраста не было выявлено симптоматики посттравматического стрессового расстройства, у 23 % выявлен пониженный уровень, у 27 % опрошенных студентов был выявлен средний уровень посттравматической симптоматики, у 2 % был выявлен высокий уровень.

Для переживших травматическое событие восприятие социальной поддержки является одним из важных аспектов межличностного взаимодействия. Поэтому социальная поддержка позволяет ему чувствовать близость и единство с другими людьми, обеспечивает ему чувство социальной принадлежности, дает возможность проживать и адаптивно переживать стрессовые жизненные ситуации, удовлетворяет его базовые потребности, в том числе и потребность в безопасности.

Для определения уровня воспринимаемой социальной поддержки использовалась методика «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки». В ходе исследования было установлено, что 9 % опрошенных лиц юношеского возраста имеют низкий уровень социальной поддержки, у 68 % средний уровень, у 23 % высокий уровень социальной поддержки.

Для выявления взаимосвязи социальной поддержки и посттравматического стрессового расстройства был проведен корреляционный анализ влияния посттравматического стрессового события и социальной поддержки.

Корреляционный анализ по Ч. Спирмену установил статистически достоверную взаимосвязь социальной поддержки такого вида, как поддержка со стороны семьи, с уровнем симптоматики посттравматического стрессового расстройства у студентов; коэффициент корреляции  $r = - 0,178$  при уровне достоверности  $p = 0,337$ . Коэффициент корреляции для взаимосвязи параметров «симптоматика ПТСР» и «поддержка друзей» составил  $r = - 0,043$  при уровне достоверности  $p = 0,816$ ; для взаимосвязи параметров «симптоматика ПТСР» и «поддержка семьи» составил  $r = - 0,357$  при уровне достоверности  $p = 0,049$ ; для параметров «симптоматика ПТСР» и «поддержка близкого человека» составил  $r = - 0,006$  при уровне достоверности  $p = 0,973$ . Наиболее значимой поддержкой для наших респондентов оказалась поддержка со стороны семьи.

Для этого исследования это может означать, чем больше пострадавшие чувствуют поддержку со стороны близких, тем меньше у них будут выражены симптомы ПТСР. И соответственно, наоборот, при наличии субъективного впечатления недостаточности поддержки близких проявление этих симптомов усиливается.

#### Список использованных источников

- 1 Тарабрина, Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. — 272 с.
- 2 Китаев-Смык, Л. А. Психологический стресс / Л. А. Китаев-Смык. – М.: Наука, 1983. – 364 с.
- 3 МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств.
- 4 Тигранян, Р. А. Стресс и его значение для организма / Р. А. Тигранян. – М.: Изд. Наука, 1998.–176 с.

**УДК 159.923:316.624.3-053.67**

**В. Н. Короткевич**

Научный руководитель: О. А. Короткевич, старший преподаватель  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СКЛОННОСТИ К АДДИКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК**

*В работе обоснована актуальность профилактики аддиктивного поведения в молодёжной среде, приводятся данные эмпирического исследования особенностей склонности к аддиктивному поведению юношей и девушек.*

*Ключевые слова: аддиктивное поведение, склонность к аддиктивному поведению, юношеский возраст, профилактика аддиктивного поведения.*