

тить собственный внутренний мир от постороннего взгляда и попытаться примерить различные роли, для того, чтобы выбрать окончательный путь в жизни.

Компьютерные игры не оказывают влияния на агрессивное поведение детей. Возможно, что предпосылки к агрессивному поведению скрываются не в увлеченности ребенком компьютерными играми, а связаны с особенностями воспитания детей в семье.

С целью предупреждения формирования компьютерной зависимости детей необходимо использовать следующие методы профилактики [3]:

1. Родители должны познакомить своего ребёнка с временными нормами.
 2. Родителям необходимо контролировать разнообразную занятость ребенка (кружки, секции, широкие интересы).
 3. Необходимо приобщать ребенка к домашним обязанностям.
 4. Прививать ребенку семейное чтение.
 5. Необходимо ежедневно общаться с ребенком, быть в курсе возникающих у него проблем и конфликтов.
 6. Родители могут контролировать круг общения ребенка. Обязательно приглашать в гости друзей сына или дочери.
 7. Родители должны знать место, где ребенок проводит свое свободное время
 8. Необходимо учить своего ребенка правилам общения, расширять кругозор ребенка.
 9. Необходимо научить своего ребенка способам снятия эмоционального напряжения, выхода из стрессовых ситуаций.
 10. Регулярно осуществлять цензуру компьютерных игр и программ.
 11. Можно приобщить ребенка к настольным играм, научить его к играм своего детства.
 12. Нельзя позволять ребенку бесконтрольно выходить в интернет, необходимо установить запрет на вхождение определенной информации.
 13. Нужно обсуждать с ребенком отрицательные явления жизни, вырабатывать устойчивое отношение к злу, активное противостояние тому, что несет в себе энергию разрушения, уничтожения, деградации личности.
 14. Необходимо помнить о том, что родители для ребенка являются образцом для подражания. Поэтому сами родители не должны нарушать правила, которые установили для ребенка (с учетом своих норм естественно).
- Давайте проанализируем сами себя. Не являемся ли мы, взрослые, сами зависимыми от табака, алкоголя, телевизора? Лучший рецепт профилактики зависимости у детей — личный пример и освобождение от своих зависимостей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журавлев, Д. Подростковая агрессивность — психологическая закономерность или социальный феномен? / Д. Журавлев // Народное образование. — 2004. — № 2. — С. 185–192.
2. Личностный опросник ЕРІ (методика Г. Айзенка) / Альманах психологических тестов. — М., 1995. — С. 217–224.
3. Валижонов, М. М. Пути решения проблемы компьютерной зависимости / М. М. Валижонов, С. Ф. Раимкулов, З. К. Мирхасилова // Молодой ученый. — 2018. — № 16. — С. 285–286.

УДК 615.851.2:614.253.4

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ПРИМЕНЕНИЮ ГИПНОЗА В ЛЕЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Винник М. В.

Научный руководитель: ассистент С. В. Борсук

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последнее время все большую актуальность приобретают немедикаментозные методы лечения, к которым относятся гипнотерапия, применяемая при лечении пси-

хосоматических и заболеваний неврогенного генеза [1]. Методы гипноза нашли свое применение и в анестезиологии. Первым зарегистрированным случаем гипнотической анестезии стала операция французского хирурга Жюля Клоке по удалению опухоли грудной железы в 1829 г. Клоке оперировал больную, которую предварительно загипнотизировал с помощью месмеровских приемов доктор Шаплен. В течение своей карьеры Клоке провел еще несколько удачных операций с использованием гипноза. Пациентов вводили в транс, используя технику пассов Месмера, на что иногда требовалось до 1,5–2 ч, а потом оперировали их. Причем послеоперационная летальность составляла всего 8 % против обычных для того времени примерно 50 %. У его пациентов, возникало гораздо меньше осложнений, характерных для хирургических вмешательств, проводимых в то время другими врачами [2]. В современной жизни отношение к гипнозу различных категорий общества различно, это обусловлено и предубеждением, страхом потерять контроль над собой, половой принадлежностью, а также приверженностью к какой-либо религиозной конфессии. Словом, различные религии формируют свои взгляды о применении и роли гипноза и гипнотерапии. Гипноз является одним из основных методов удержания и контроля воли человека в тотальных сектах. Сторонники новой теории утверждают, что деструктивные секты представляют собою совершенно уникальное явление во всемирной истории религиозных движений, появившееся в середине XX в., или в другом варианте — на протяжении XX ст., явление, с которым Церковь за всю двухтысячелетнюю историю якобы не встречалась [3].

Цель

Изучить отношение студентов медицинского университета к применению гипноза в лечебной практике.

Материал и методы исследования

Применялось анонимное массовое онлайн-анкетирование студентов-медиков с 1 по 6 курс обучения лечебного факультета и с 1 по 5 курс — медико-диагностического факультета Гомельского государственного медицинского университета. Анкетирование проводилось на базе интернет-ресурса Survio.com с использованием специально разработанного опросника. Анализ данных проводился с использованием программного приложения «Statistica». При статистической обработке полученных данных было установлено, что общее число респондентов составило 100 человек, из них женщин — 65 %, мужчин — 35 %.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа полученных данных 64 % респондентов считают себя религиозными, из них по конфессиям процентное соотношение составило: православие — 25 %, католичество — 17 %, ислам — 14 %, протестантизм — 16 %, буддизм — 18 %, иудаизм — 10 %. Один из вопросов анкеты был направлен на выяснение отношения к гипнозу, выявляя бессознательные ассоциации у студентов. Процентное отношение различных ассоциаций распределилось следующим образом: сон — женщины (47 %), мужчины (53 %); мошенничество — женщины (23 %), мужчины (77 %); зомбирование, внушение, колдовство — женщины (52 %), мужчины (48 %); отдых, легкость, спокойствие — женщины (56 %), мужчины (44 %). Число заинтересованных респондентов данной проблемой составило: 71 %. Из общего числа опрошенных 58 % подвергались воздействию гипноза, что позволяет оценить степень распространенности гипноза, а также проанализировать как относятся студенты к применению гипноза непосредственно на самом себе.

Выводы

1. Из религиозных респондентов выявлена следующая закономерность: православные, католики в 50 % опрошенных выражают негативное отношение к гипнозу, при этом в этих группах высокая заинтересованность данной темой; остальные религиозные конфессии выражают либо положительное, либо нейтральное отношение к гипнозу.

2. Большинство опрошенных либо боятся гипнотического состояния, вследствие недостаточной осведомленности о данном методе, либо недооценивают способности гипноза.

3. Положительное отношение встречается у лиц женского пола, а также лиц активно интересующихся данной проблемой.

4. Отрицательное отношение выразили и лица, подвергавшиеся гипнозу.

5. Установлено, что лица мужского пола в преимущественном большинстве высказывают негативное отношение или сомневаются в перспективе и эффективности гипноза.

6. Дальнейшее исследование данной темы, позволит более широко изучить гипноз, его влияния на организм и психику, а также оценить его эффективность и востребованность в лечебной практике врачей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Михайлов, А. О. Исследование отношения к гипнозу и гипнотерапии студентов (по данным социологического исследования) / А. О. Михайлов, В. В. Попова, Н. С. Иванов // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2015. — № 1. — С. 155–158.

2. Доморацкий, В. А. Стратегии работы с острой и хронической болью в гипнозе / В. А. Доморацкий // Антология российской психотерапии и психологии: матер. Междунар. конгресса. Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов». — 2018. — С. 25–30.

3. Конь, Р. М. К вопросу о современных тенденциях в русском сектоведении / Р. М. Конь // Труды Нижегородской Духовной семинарии. — 2008. — № 6 (6). — С. 67–84.

УДК 616-056.7:616.89-008.454

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ

Воронович С. А., Яценко Д. С.

Научный руководитель: ассистент *С. В. Борсук*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В мире существует множество заболеваний и, несмотря на развитие науки и технологий, многие из них являются неизлечимыми. Однако при ранней диагностике некоторых наследственных заболеваний патологические изменения можно полностью избежать. Одним из таких заболеваний является фенилкетонурия. Фенилкетонурия — наследственное заболевание, обусловленное нарушением обмена фенилаланина, характеризующееся прогрессирующим слабоумием. Во всем мире фенилкетонурией болен примерно один из 12 тыс. новорожденных. В Республике Беларусь это заболевание встречается с частотой 1: 6000 новорожденных. В год выявляется примерно 15–20 новорожденных с такой патологией. Таким образом, система массового скрининга на ФКУ спасает от глубокой инвалидности до 20 детей в год [1]. До 50-х гг. прошлого века это заболевание оставалось малоизученным и не поддавалось лечению. Впервые оно было описано в 1934 г., и постепенно с развитием медицины и, в частности биохимии и генетики, у ученых сформировалось необходимое представление о причинах, механизме развития, и, следовательно, о способах лечения. Тысячи детей были спасены от слабоумия, серьезных поражений печени и почек, а также летального исхода, который нередко влекло это заболевание.

Однако, на сегодняшний день некоторые вопросы остаются открытыми: например, до какого возраста больной фенилкетонурией должен придерживаться диеты, возможны ли новые более эффективные методы ранней диагностики болезни, а также альтернативные методы лечения. На данный момент единственным методом лечения является строжайшая диета, которая заключается в своевременной организации диетотерапии, требующаяся с