

$p < 0,05$). Мы считаем, что, меньший уровень злоупотребления алкоголем в медицинском вузе связан с лучшей осведомленностью студентов-медиков об опасном действии психоактивных веществ. Но, возможно, это связано и с тем, что в трех других вузах большее количество студентов мужского пола, среди которых уровень проблем, связанных с употреблением алкоголем, выше.

После подведения итогов тестирования, студентам, набравшим 8 и более баллов по тесту AUDIT, были разъяснены негативные последствия для здоровья, к которым приводит подобный уровень потребления алкоголя, даны рекомендации сократить объем потребления спиртных напитков.

Выводы

Показатели распространенности связанных с алкоголем проблем среди студентов, г. Гомеля соответствуют среднестатистическим показателям по данным других исследователей. Был выявлен относительно низкий процент абсолютных трезвенников. Включение скрининга проблемного употребления алкоголя с последующей разъяснительной работой о факторах риска опасного и вредного употребления алкоголя в учебно-воспитательную работу со студентами может способствовать формированию и актуализации у студенческой молодежи установок на здоровый образ жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Разводовский, Ю. Е. Проблемы, связанные с потреблением алкоголя в Беларуси / Ю. Е. Разводовский // Медицинские новости. — 2001. — № 7. — С. 41–43.
2. Аймедов, К. В. Схильність студентів медичних ВНЗ до адикцій / К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева // Матер. XVII Укр. науч.-практ. конф. в межах Держ. Цільової програми «Молодь України на 2016–2020 роки» «Довженковські читання: «Попередження залежності від психоактивних речовин як основа психічного здоров'я молоді», присв. 98-й річниці з дня народж. Заслуж. Лікаря України, народного лікаря СРСР А.Р. Довженко 26–27 мая 2016 р. — Харків: Плеяда, 2016. — С. 3–11.
3. Интернет источник www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use. — Дата доступа: 28.02.2019.

УДК 618.28-008.14:159.922.72

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ГЛУХИХ И СЛАБОСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ

Хилькевич С. О.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Оценка интеллектуального развития детей и подростков с выраженным нарушением слуха, необходимого для реализации дифференциальных подходов в обучении и социальной адаптации, а так же решения ряда экспертных вопросов, остается актуальной проблемой современности [1]. Выделение и учет клинических особенностей лиц с первично сохранным интеллектом, в сочетании со значительным нарушением или отсутствием слуха, позволяет клиницисту, учитывая результаты психометрических исследований, давать более верную характеристику клинического статуса пациента.

Цель

Провести краткий обзор исследований в области клинической оценки интеллектуального развития глухих и слабослышащих детей.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ и обобщение научных исследований в области клинической оценки интеллектуального развития глухих и слабослышащих детей.

Результаты исследования и их обсуждение

Умственная отсталость — группа различных наследственных, врожденных или рано приобретенных состояний общего психического недоразвития. Являясь проявлением дизонтогенеза головного мозга и всего организма в целом, проявляется в преимущественном недоразвитии наиболее дифференцированных, филогенетически и онтогенетически молодых систем головного мозга, что, прежде всего, проявляется особенностями мышления. Главным образом страдают его высшие формы — процессы обобщения и абстрактного мышления. Неспособность к отвлеченному мышлению находит свое отражение и в особенностях восприятия, внимания и памяти [2].

Врожденное или приобретенное в первые годы жизни тяжелое нарушение или потеря слуха, приводит к грубому недоразвитию речи, что всегда проявляется задержкой интеллектуального развития. Помимо речевых нарушений, в формировании интеллектуальной недостаточности при нарушении слуха имеют значение особенности абстрактно-познавательной деятельности. Отмечается задержку развития словесно-логического мышления при сохранности конкретных его форм (В. Ф. Матвеев, Л. М. Барденштейн). Клиническая картина осложняется вследствие эмоционально-волевой незрелости и своеобразного психического инфантилизма, формирующегося в условиях сенсорной и социальной депривации, особенностей семейного воспитания и длительной психической травматизации [3]. Все это делает затруднительным выделение из общего числа детей со значительным врожденным или приобретенным в раннем возрасте тяжелым нарушением или потерей слуха лиц, с первично сохранным интеллектом.

В клиническом аспекте важными является качественная характеристика деятельности у этих двух категорий детей. Для глухих и слабослышащих олигофренов характерны сильно выраженная инертность, плохая переключаемость, недостаточная способность использовать оказываемую им помощь, не критичность поведения, низкий уровень развития самоконтроля. Глухие или слабослышащие дети с первично сохранным интеллектом отличаются адекватным поведением, направленностью в процессе деятельности, высоким уровнем обучаемости, правильным отношением к окружающему, критичностью, способностью контролировать свое поведение и деятельность [4].

Помимо этого, у глухого или слабослышащего ребенка при первично сохранном интеллекте корковые структуры головного мозга сохранены, поэтому возможны прием и переработка информации, воспринятой через любой сохраненный сенсорный канал, что может позволить достичь высокий уровень компенсаторного психического развития [4].

Выводы

Несмотря на многолетние исследования и разработки различных адаптированных психометрических шкал и экспериментально-психологических методик оценки интеллекта у лиц, с врожденным или приобретенным в первые годы жизни тяжелым нарушением или потерей слуха, процесс диагностики остается зачастую сложным вопросом для клиницистов. Обязательный учет клинических особенностей пациента, их динамики и соотношения с результатами психометрических исследований позволит давать верную диагностическую интерпретацию интеллектуального статуса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богданова, Т. Г. Компаративный анализ подходов к изучению интеллекта лиц с нарушениями слуха в зарубежной и отечественной психологии / Т. Г. Богданова // Пермский педагогический журнал. — 2014. — № 6. — С. 17–22.
2. Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т. Б. Дмитриевой [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1000 с.
3. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений / В. Ф. Шалимов. — М.: Академия, 2003. — 160 с.
4. Жигорева, М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие / М. В. Жигорева. — М.: Академия, 2006. — 240 с.