

большей вероятностью, в поведении будем наблюдать увеличение степени решимости и ответственности за жизнь [1, 4].

По шкале «G»: с низким уровнем — 11,9 %, со средним показателем — 88,1 %. Преобладает средний уровень выраженности. Предполагаемо, в данной группе происходит рост внутренней открытости, то есть способности ориентироваться на возможности и предложения окружающего мира [1, 4].

Выводы

Экзистенциальная исполненность у студентов-медиков находится на среднем уровне выраженности, что предположительно отражает тенденцию к росту способности самодистанцирования и самоотстранения по отношению к самому себе, стремиться к адекватности самооценки; эмоционально откликаться по отношению к собственным ценностям и приоритетам, ориентироваться не только на цель, но и на смысл; принимать собственные решения, нести за них персональную ответственность; стремиться к устройству своей жизни в лучшую сторону, а также открыто воспринимать мир и самого себя. Наиболее препятствующим фактором достижения исполненности выступает показатель самодистанцирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кривцова, С. В. Шкала экзистенции (Existenzskala) А. Лэнгле и К. Орглер / С. В. Кривцова, А. Лэнгле, К. Орглер // Экзистенциальный анализ. Бюллетень. 2009. № 1. С. 141–170.
2. Лэнгле, А. Экзистенциальный анализ. Экзистенциальные подходы в психотерапии / А. Лэнгле. М.: Когито-Центр, 2020. 322 с.
3. Ниязбаева, Н. Н. Экзистенциальная исполненность человека в переживании ценностей / Н. Н. Ниязбаева // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2019. Т. 8, № 5А. С. 219–224.
4. Пергаменщик, Л. А. Шкала экзистенции А. Лэнгле, К. Орглер для подростков: процесс и результаты адаптации / Л. А. Пергаменщик, Н. А. Пузыревич // Психологическая психодиагностика. 2011. № 1. С. 95–119.
5. Ялом, И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. М.: Независимая фирма «Класс», 2019. 576 с.

УДК 616.89-008.47-008.61-053.5-07

ОЦЕНКА СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ Г. ГОМЕЛЯ

Клименкова Е. А., Лобачёв Г. С., Сандихаева О. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

К числу широко распространенных болезней у детей относится синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). СДВГ — это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность. А также сложностями обработки экзогенной и эндогенной информации [1]. В основе СДВГ лежат нейробиологические факторы: генетические механизмы и раннее органическое повреждение мозга. Нейропсихологические механизмы рассматриваются с позиций недостаточной сформированности управляющих функций, обеспечиваемых префронтальными отделами мозга. На фоне учебных трудностей и, нередко, отставании в развитии социальных навыков возникает школьная дезадаптация и различные невротические расстройства [2]. В зависимости от преобладания невнимательности и (или) гиперактивности выделяют типы СДВГ у детей и подростков с преимущественным дефицитом внимания (ДВ), гиперактивностью (ГА) и сочетанную форму, при которой в равной степени присутствуют дефицит внимания и гиперактивность.

Цель

Изучить распространенность СДВГ среди учащихся 1–6 классов и взаимосвязь с полом, возрастом, успеваемостью.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 240 учащихся 1–6 классов ГУО «Гимназии № 51 г. Гомеля» (120 девочек, 120 мальчиков). Классным руководителям было предложено заполнить анкеты про учащихся своих классов. Для исследования использовался диагностический опросник Вандербильта. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel 2019».

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе анкетирования установлено, что признаки СДВГ присутствовали у 42,5 % учащихся. Из них 52 % с преимущественным ДВ, 45 % учащихся имели признаки сочетанной формы СДВГ, 3 % с преимущественной ГА согласно рисунку 1.

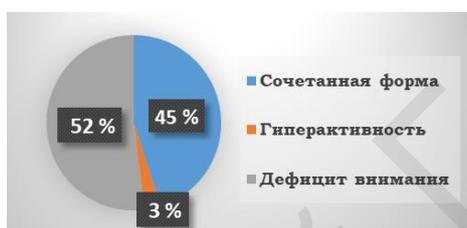


Рисунок 1 — Распространенность различных форм СДВГ среди учащихся

При исследовании СДВГ в зависимости от пола были получены следующие результаты: у 57,5 % мальчиков и 27,5 % девочек присутствовали признаки СДВГ. Согласно результатам, у лиц мужского пола признаки СДВГ встречались чаще ($p < 0,05$). Согласно рисунку 2 у мужского пола количество сочетанного типа и с преимущественным дефицитом внимания практически одинаковое, а у женского последний встречался в 1,5 раза чаще ($p > 0,05$) (рисунок 2).

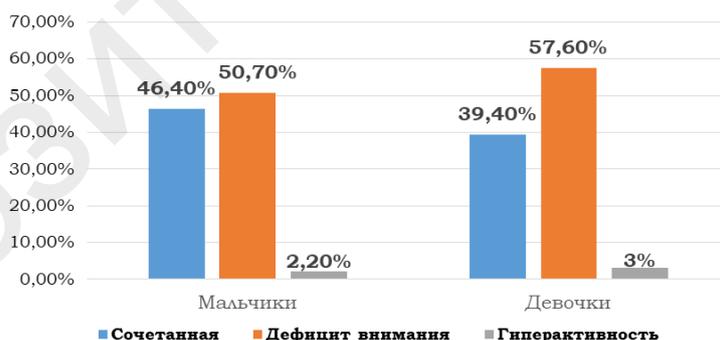


Рисунок 2 — Распространенность форм СДВГ в зависимости от пола

В исследовании приняли участие учащиеся с 6 до 11 лет. По данным таблицы 2 можно сказать, что наибольшее количество учащихся с признаками СДВГ отмечалось в возрасте 6 лет, т. е. в 1 классе, и 10 лет, т. е. 5 классе. Мы считаем, что увеличение показателей в 1 классе связан с кризисом 6 лет и изменениями условий в связи с переходом из дошкольного учреждения в школу, а в 5 классе с переходом в среднюю школу: появляется много учителей, нужно активно передвигаться по школе и отсутствует усиленный контроль, как в начальной школе (таблица 2).

Таблица 2 — Зависимость СДВГ от возраста

Возраст	Количество учащихся с СДВГ
6 лет	18,63 %
7 лет	13,73 %
8 лет	12,75 %
9 лет	15,69 %
10 лет	24,5 %
11 лет	14,7 %

Дефицит внимания и гиперактивность делятся на 4 степени: легкая, умеренно выраженная, выраженная, резко выраженная. Из таблиц 3 и 4 видно, что среди учащихся преобладали легкая степень ДВ и ГА. Выраженная и резко выраженная степени гиперактивности среди учащихся, принимавших участие в исследовании, отсутствовали.

Таблица 3 — Зависимость степени дефицита внимания от возраста

Степень	6 лет	7 лет	8 лет	9 лет	10 лет	11 лет	Всего
Легкая	7	5	7	7	8	8	42 (42,4 %)
Умеренно выраженная	4	3	3	4	8	3	25 (25,25 %)
Выраженная	3	6	3	3	9	3	27 (27,3 %)
Резко выраженная	4	0	0	1	0	0	5 (5,05 %)

У детей с признаками СДВГ снижена успеваемость и представлена средним баллом от «6» до «7» (71,7 %). Средний балл успеваемости «8» наблюдался у 16 % учащихся, балл «5» — у 12 %.

Выводы

Среди 240 учащихся 1–6 классов ГУО «Гимназия № 51 г. Гомеля» у 42,5 % присутствовали признаки СДВГ. Синдром дефицита внимания и гиперактивности был более характерен для мальчиков в сравнении с девочками ($p < 0,05$). Среди детей обоего пола с большей частотой встречался тип с преимущественным дефицитом внимания, по сравнению с СДВГ сочетанного типа и с преимущественной гиперактивностью. Среди исследованных возрастных групп наибольшее количество учащихся с СДВГ в возрасте 10 лет, т. е. 5 классе, на втором месте — 6 лет, т. е. 1 класс. 71,7 % учащихся с СДВГ имели сниженную успеваемость — 6–7 баллов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Романчук, О. И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей: практ. руководство / О. И. Романчук; пер. с укр. А. Секунда. 2-е изд. М.: Генезис, 2016. 148 с.
2. Заваденко, Н. Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: диагностика и лечение / Н. Н. Заваденко // Русский медицинский журнал. 2006. Т. 14, № 1. С. 2–6.

УДК 616.89-008.441.13-057.875

МЕТОДИКА ЗАВЬЯЛОВА В ОПРЕДЕЛЕНИИ МОТИВАЦИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ У ПЯТИКУРСНИКОВ

Кравченко А. Д., Власюк А. О.

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

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

Введение

Тест по выявлению особенностей мотивации потребления алкоголя — комплексная методика, предложенная российским психиатром, психотерапевтом,