

### **Выводы**

1. Данный клинический случай свидетельствует о наличии у мальчика АГ, в основе которой лежит вегетативный дисбаланс и повышенная тревожность.

2. По данным клинического обследования у пациента выявлены избыточные вегетативная реактивность и вегетативное обеспечение на фоне лабильных цифр АД, что свидетельствует о патологической реакции ВНС в ответ на стрессовые факторы.

3. Повышение уровня различных видов тревожности у пациента требует разработки индивидуальных программ лечения с участием врача, школьного психолога и психотерапевта.

4. Разработка способов ранней психологической помощи поможет минимизировать тревожность и стресс, испытываемые детьми по причине уже сформировавшегося заболевания. Также немаловажным является разработка альтернативных методов лечения таких заболеваний, как первичная артериальная гипертензия, триггерными факторами развития которой служит повышенная тревожность ребенка.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Беляева, Л. М.* Педиатрия. Курс лекций / Л. М. Беляева. — М.: Мед. лит., 2011. — 568 с.
2. *Скуратова, Н. А.* Оценка результатов активной клиноортостатической пробы и уровня тревожности при проведении суточного мониторинга артериального давления у детей с артериальной гипертензией / Н. А. Скуратова // Проблемы здоровья и экологии. — 2008. — № 4. — С. 43–46.
3. *Соболева, Л. Г.* Оценка уровня тревожности детей школьного возраста г. Гомеля / Л. Г. Соболева, Н. Г. Новак, Т. М. Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. — 2017. — С. 123–128.

**УДК 004:616.89-008.444.9-053.2**

## **ВЛИЯНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР НА УРОВЕНЬ АГРЕССИИ ДЕТЕЙ**

*Видунова Д. В., Пантюхов А. С.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. А. Скуратова**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Вопрос агрессивности детей имеет в мире обширный отзвук. Опубликовано огромное количество трудов о воздействии компьютерных игр в развитии агрессивности у детей и подростков, изучение которых позволяет установить мощную поляризацию суждений. Известны следующие виды агрессивности: обида, скрытая, косвенная, физическая и вербальная агрессия, а также негативизм [1, 2, 3].

### **Цель**

Дать оценку уровня агрессии детей в зависимости от увлеченности ими компьютерными играми.

### **Материал и методы исследования**

Проведено анкетирование 81 ребенка в возрасте от 10 до 17 лет (средний возраст 13,8 лет), находящихся на лечении в Учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница». Из них: 33 (40,7 %) мальчика и 48 (59,3 %) девочек. При изучении психологического статуса детей использовались следующие методики и тесты: тест Айзенка и опросник агрессивности ребенка Басса-Дарки. Суть их заключается в том, чтобы определить тип темперамента, выявить уровень агрессивности и изучить выраженность видов агрессии. Также использовались тесты на правдивость, исходя из которых, выделена основная группа детей ( $n = 31$ ) с достоверными значениями, у которых в по-

следующем проводился анализ тестов на агрессивность. В итоге основная группа детей была разделена на две подгруппы: 1 — дети, увлекающиеся компьютерными играми ( $n = 16$ ), 2 — дети, неинтересующиеся играми на компьютере ( $n = 15$ ). Оценка статистической значимости проводилась на основании использования критерий хи-квадрат ( $\chi^2$ ) с поправкой Йейтса и точный критерий Фишера. Статистически значимыми считали  $p < 0,05$ .

#### Результаты исследования и их обсуждение

Среди первой группы было 11 (68,75 %) мальчиков и 5 (31,25 %) девочек. Среди второй 2 (13,3 %) мальчика и 13 (86,7 %) девочек. При статистическом анализе были выявлены статистические отличия у детей обеих групп по половому признаку ( $p \leq 0,05$ ;  $\chi^2 = 9,19$ ), рисунок 1.

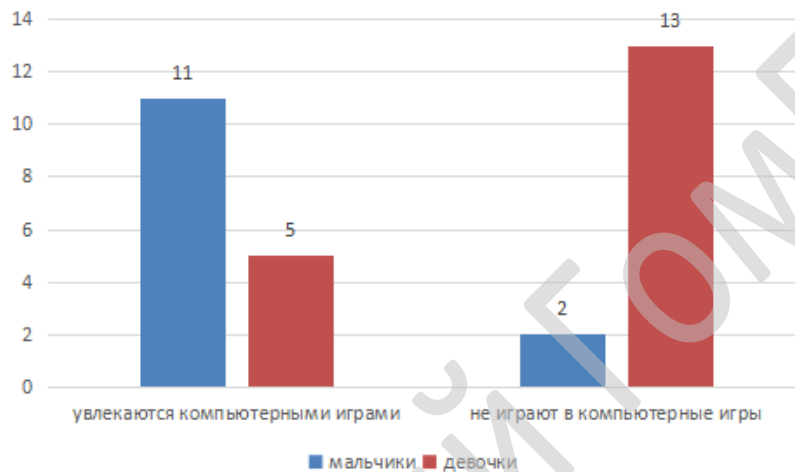


Рисунок 1 — Увлеченность детей компьютерными играми в зависимости от половой принадлежности (n)

У 6 (37,5 %) детей 1 группы и у 5 (33,3 %) детей 2 группы наблюдалась физическая агрессия. При статистическом анализе не было выявлено статистических отличий у детей обеих групп ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,02$ ). У 6 (37,5 %) детей 1 группы и у 4 (26,7 %) детей 2 группы наблюдалась косвенная агрессия ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,71$ ). У 4 (25 %) детей 1 группы и у 5 (33,3 %) детей 2 группы наблюдалась раздражительность ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 1,01$ ). У 6 (37,5 %) детей 1 группы и у 6 (40 %) детей 2 группы наблюдался негативизм ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,051$ ). У 3 (18,75 %) детей 1 группы и у 3 (20 %) детей 2 группы наблюдалась обида ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 1,01$ ). У 5 (31,25 %) детей 1 группы и у 3 (20 %) детей 2 группы наблюдалась подозрительность ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,69$ ). У 13 (81,25 %) детей 1 группы и у 12 (80 %) детей 2 группы наблюдалась вербальная агрессия ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,43$ ). У 3 (18,75 %) детей 1 группы и у 5 (33,3 %) детей 2 группы наблюдалось чувство вины ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,43$ ).

Далее 1-я группа детей была разделена на две подгруппы: 1А — дети, играющие в игры со сценами насилия ( $n = 11$ ), 1Б — дети, не играющие в подобные игры ( $n = 5$ ).

У 5 (45,5 %) детей группы 1А и у 1 (20 %) ребенка группы 1Б наблюдалась физическая агрессия. При статистическом анализе не было выявлено статистических отличий у детей обеих групп ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,59$ ). У 5 (45,5 %) детей группы 1А наблюдалась косвенная агрессия и отсутствовала у детей группы 1Б ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,12$ ). У 3 (27,3 %) детей группы 1А и у 1 (20 %) ребенка группы 1Б наблюдалась раздражительность ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 1,01$ ). У 6 (54,5 %) детей группы 1А наблюдался негативизм и отсутствовал у детей группы 1Б ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,09$ ). У 2 (37,5 %) детей группы 1А и у 1 (40 %) детей группы 1Б наблюдалась обида ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 1,01$ ). У 3 (90,9 %) детей группы 1А и у 2 (60 %) детей группы 1Б наблюдалась подозрительность ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,62$ ). У 10 (90,9 %) детей группы 1А и у 3 (60 %) детей группы 1Б наблюдалась вербальная агрессия ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,21$ ).

У 1 (90,9 %) детей группы 1А и у 2 (60 %) детей группы 1Б наблюдалась чувство вины. При статистическом анализе не было выявлено статистических отличий у детей обеих групп ( $p > 0,05$ ;  $\chi^2 = 0,21$ ).

**Выводы**

1. Большая часть анкетированных детей увлекались компьютерными играми. Мальчики играли в компьютерные игры статистически чаще, чем девочки.

2. У большинства детей была выявлена вербальная агрессия, не зависящая от увлеченности детей к компьютерным играм. Дети, предпочитающие боевые игры со сценами насилия, более склонны к косвенной агрессии и негативизму, что может быть связано с особенностями «переходного возраста» ребенка.

3. У большинства детей было выявлено отсутствие правдивости, что указывает о невысокой самооценке испытуемых, их стремлении к власти и нетерпимости к критике. Возможно, дети лгут с целью защитить собственный внутренний мир от постороннего взгляда и попытаться примерить различные роли, для того, чтобы выбрать окончательный путь в жизни.

4. 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.

**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 616.61-002.3-036.12-053.2**

**СТРУКТУРА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ  
ХРОНИЧЕСКИХ ВТОРИЧНЫХ ПИЕЛОНЕФРИТОВ У ДЕТЕЙ**

*Головин Ф. М., Латушкин А. В.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Козловский**

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

**Введение**

Патология органов мочевыделительной системы у детей относится к одной из важнейших проблем медицины и в структуре инфекционной заболеваемости детей Республики Беларусь занимает второе место после острых респираторных инфекций [1, 2]. Исследования последних лет свидетельствуют о том, что исходом многих заболеваний мочевыделительной системы (аномалии развития мочевыделительной системы, хронический вторичный пиелонефрит, нейрогенные дисфункции мочевого пузыря и др.) может быть хроническая болезнь почек, которая нередко формируется в детском возрасте. Аномалии развития мочевыделительной системы являются основой для развития микробно-воспалительных заболеваний мочевых путей [3, 4, 5].

Актуальность хронических заболеваний мочевыделительной системы подчеркивается тем, что прогрессивный рост числа больных с почечной патологией в последнее время расценивается как пандемия [1, 2, 6]. Патологоанатомические исследования сви-