

200 граммов коррелировали с нарушениями осанки. У детей с выраженными нарушениями осанки отмечены более низкие физические возможности. Готовность к школе находится в прямой зависимости от резистентности у основной группы обследованных. Тест Керна-Ерасика по оценке школьной зрелости, выполненный детьми, не имел достоверных различий в группах детей средней и низкой резистентностью организма. Биологический возраст детей определялся с учетом показателей зубной формулы и окружности головы и роста. Школьная зрелость не зависела от показателей биологического возраста. Острота зрения у дошкольников обследованной группы у 90% OD=1.0, OS=1.0. Достоверных различий у детей с разной степенью резистентности и показателями уровня зрения не отмечено. А так же не выявлено различий у детей с различным уровнем зрения и нарушениями осанки.

Выводы:

1. Школьная зрелость дошкольников областного центра находится в прямой зависимости от резистентности организма.
2. Нарушение осанки зависит от пола, чаще встречается у мальчиков.
3. Отмечена взаимосвязь физических возможностей дошкольников и резистентности организма.

ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Волчѣк А.И., Шалай Д.А., 3 к., 23 гр., ЛФ

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сивакова С.П.

Актуальность. Основой жизни человека является здоровье. Здоровье – это важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности, оно является важнейшей предпосылкой к счастью человека. Различают три вида здоровья: социальное, физическое, духовное. Социальное здоровье – это уверенность человека в завтрашнем дне. Близкое понятие к социальному здоровью имеет общественное здоровье. Это интегрированный уровень общественного процесса, характеризующий общество в целом с позиции здоровья населения, социального, культурного и экономического благополучия. Немаловажное значение в жизни студенческой молодёжи имеют место жизненные ценности. Существует классификация жизненных ценностей. Жизненные ценности подразделяются на материальные и духов-

ные, нормативные (политические, правовые, нравственные, эстетические, религиозные) и знания. В зависимости от носителя ценности подразделяются на индивидуальные, групповые и общечеловеческие. По значимости делятся на истинные и ложные.

Цель исследования. Изучить основные жизненные ценности студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Материал и методы. Методом социологического опроса было охвачено 74 студента ГрГМУ. Средний возраст обследованных колебался от 18 до 20 лет. Из них 70 % составляли девушки, 30% – парни.

Результаты. По результатам исследования студенты на первое место ставят личные способности, знания и характер (96%), второе место – денежный вопрос (44%) и третье место – чувственные переживания (40%). Изучение вопроса о личных качествах, необходимых для достижения успеха в жизни, показало, что 92% студентов отдали своё предпочтение целеустремлённости; 80% профессионализму в своём деле, а 62% считают, что для достижения успеха необходимо стремление получать больше знаний. Наши студенты знают, какие личные качества необходимы для достижения успеха в жизни. Но от чего зависит этот успех? 80% студентов считают, что это целеустремлённость и амбиции, 78% – успех зависит от личных способностей человека, а 68% отдачу везения и случайности. Каждый человек имеет своё представление о «хорошей жизни». На вопрос: «Какие атрибуты хорошей жизни ставят на первое место студенты нашего вуза?». Результат показал что, 88% – это здоровье, 66% – счастье, 56% – смысл жизни и только 48% обследованных отдали предпочтение материальным ценностям. На вопрос: «Какие социально-экономические условия необходимы для достижения жизненных ценностей?» 90% студентов считают, что для достижения жизненного успеха необходимы личные способности, знания и характер (таблица 1).

Таблица 1 – Основные условия для реализации жизненных ценностей студентов

№	Условия достижения планов	Очень зависит	Не всегда зависит	Совсем не зависит
1	Личные способности, знания, характер	90%	10%	–
2	Создание новых рабочих мест, рост экономики в регионе	12%	82%	8%
3	Политическая стабильность общества	34%	54%	12%
4	Бесплатное качественное образование	30%	54%	16%
5	Система льгот для молодёжи	26%	52%	22%
6	Помощь со стороны родственников	42%	56%	2%

Для удовлетворения жизни немалое значение имеет счастье для человека. В понятие «счастье» студенческая молодёжь вкладывает: 60% –

удовлетворённость жизнью, 58% – семья, 54% – любовь, друзья, 54% – умение жить сегодняшним днём, 50% – радость и позитивные эмоции, 50% – занятие любимым делом или любимой работой. На вопрос: «От чего зависит успех в жизни?» 80% студентов указали на целеустремлённость, 77% – личные способности, 68% – удачу и 63% – трудолюбие. Мы решили окончательно выяснить, для чего именно живут наши студенты: 60% – хотят состояться в жизни, 46% – ставят на первое место своё счастье и благополучие своих близких, 38% – хотят завести семью и 16% – не теряют надежду искоренить несправедливость.

Вывод. Полученные данные свидетельствуют о высоком нравственном потенциале студентов, знание в вопросах формирования здоровья, а также о значении основных факторов в формировании специалиста-медика высокого уровня.

ПРИОРИТЕТНЫЕ ФОРМЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Гонцов А.И., 3 к., 10 гр., ЛФ

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – к.б.н., доцент Зиматкина Т.И.

Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований составляют значительную часть в структуре общей заболеваемости и смертности в Республике Беларусь. За 20 лет показатель онкологической заболеваемости вырос более чем на 70%. Так, в нашей стране с 2010 г. ежегодно регистрируется свыше 40 тыс. пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, что составляет около 0,5% населения страны [5]. Каждый год показатель заболеваемости увеличивается в среднем на 3%. Только в 2010 г. инвалидами вследствие онкологических заболеваний были признаны 11 020 человек, из них около половины (47,8%) находились в трудоспособном возрасте. Инвалидность от злокачественных новообразований характеризуется тяжестью и относительно низким процентом реабилитации. Высока и смертность: в 2010 г. от онкологической патологии умерли 18 181 чел., из них 26,9% находились в трудоспособном возрасте [6]. Темп роста заболеваемости существенно превосходит таковой показатель смертности. Если в 2000 г. на диспансерном учете по причине злокачественного новообра-