

Уровень развития речи					
В начале исследования			В конце исследования		
Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
59%	33%	8%	83%	17%	0%

Вследствие наблюдения за детьми в конце исследования, было отмечено, что дети стали более уверенные в себе при общении со сверстниками и учителями.

Таким образом, на протяжении всей коррекционной работы, необходимо помнить, что использование здоровьесберегающих технологий положительно влияет на речевое развитие детей.

САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ КАК КРИТЕРИЙ ЕГО ОБЪЕКТИВНОГО СОСТОЯНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОК ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРОВ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА)

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Урбанович В.С., Грек Н.И., студенты 5 курса лечебного факультета
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – доктор мед. наук, доцент Сурмач М.Ю.

Нередко в социологических исследованиях используется такой критерий здоровья связанного со здоровьем качества жизни населения, как самооценка здоровья [1; 2]. При этом самооценка является субъективным критерием, на неё влияет в большей степени самочувствие, чем объективное наличие той или иной патологии.

Целью нашего исследования было определение объективности самооценки здоровья женщин исходя из учета наличия у них сопутствующих заболеваний.

Проанализированы данные опроса 150 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, госпитализированных в гинекологические отделения стационаров г. Гродно по причинам, связанным с патологией течения беременности, с гинекологической патологией, а также по причинам прерывания беременности. Использован оригинальный опросник (раздаточный метод, анонимно). Часть вопросов были направлены на изучение самооценки здоровья и наличие тех или иных заболеваний различных органов и систем, в том числе репродуктивной сферы. Самооценка здоровья осуществлялась по 10-балльной шкале.

Из опроса было выявлено, что заболевания соединительной ткани отмечают у себя 3,8% опрошенных, дыхательной системы – 19,2%, болезни системы кровообращения – 34,6%, патологию печени – 3,8%, заболевания желудочно-кишечного тракта – 42,3%, почек – 3,8%, опорно-двигательной системы – 3,8% женщин.

Анализ распределения опрошенных по данным самооценки здоровья показал, что 7,7% женщин оценивают свое здоровье на 10 баллов, 23% на 8 баллов, 23% на 7 баллов, 34,8% на 6 баллов, 7,7% на 5 баллов, 3,8% на 4 балла. Женщины, оценившие свое здоровье на 10 баллов, в опросе указали, что не страдают какими-либо заболеваниями. Женщины, оценившие свое здоровье на 8 баллов в 71,4% случаев страдают заболеваниями одновременно двух систем организма, в 14,3% случаев страдают заболеванием одной системы, либо (14,3%) не отмечают наличие каких-либо заболеваний. Пациентки, оценившие свое здоровье на 7 баллов, в 50% случаев имеют заболевание одной системы организма, а по 25% случаев приходится на женщин страдающих заболеваниями трех систем организма и женщин с двумя нарушенными системами организма. Женщины, давшие своему здоровью оценку в 6 баллов, в 33,3% случаев имеют заболевания двух систем организма, такой же процент составляют здоровые женщины, 11,1% приходится на женщин с заболеванием одной системы, 22,3% – трех систем организма. Дали оценку своему здоровью, равную 5 баллам, женщины (50%), имеющие заболевания двух систем организма, либо считающие, что у них нет никакой патологии (50%). Пациентки с оценкой здоровья в 4 балла в 100% случаев страдают заболеваниями двух систем организма.

Таким образом, оценка здоровья женщин, которые не страдают какими-либо заболеваниями, колеблется в пределах 5-10 баллов, при этом большая их часть (80%), оценивают свое здоровье на 5-6 баллов. Женщины, которые имеют заболевание одной системы организма, оценивают здоровье в среднем в 6-8 баллов. Женщины с нарушениями двух систем организма оценивают свое здоровье в пределах 4-8 баллов, при этом 45,5% приходится на 8 баллов. Женщины с патологией трех систем оценивают свое здоровье на 6-7 баллов, при этом две трети составляет оценка в 6 баллов.

В большинстве случаев пациентки с меньшим количеством заболеваний по сравнению с пациентками с большим их количеством дают более низкую самооценку своему здоровью по балльной шкале. Следовательно, самооценка не всегда является объективным критерием состояния здоровья.

Результаты исследования также показали, что даже при наличии объективной патологии репродуктивной системы, часть женщин не считают себя страдающими теми или иными гинекологическими заболеваниями и дают своему здоровью высокую самооценку.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Здоровье студентов: социологический анализ: монография / Т.С. Болховитина [и др.]; отв. ред. И.В. Журавлёва. – М.: ИНФРА-М, 2014. – 272 с.
2. Сурмач, М.Ю. Качество жизни подростков, связанное с репродуктивным здоровьем, как предмет изучения социологии медицины: методика и популяционные показатели / М.Ю. Сурмач // Социология медицины. – 2013. – № 2 (23). – С. 40–45.