

Литература:

1. Бримкулов, Н.Н. Применение опросника SF-36 для оценки качества жизни/Н.Н. Бримкулов, Н.Ю. Сенкевич, А.Д. Калиева//центрально-азиатский медицинский журнал.-1998.-№4-5.С.236-241
2. Новик, А.А. Оценка качества жизни больного в медицине/ А.А. Новик, С.А.Матвеев, Т.И. Ионова//Клиническая медицина.-2000.-№2.-С.10-13

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И ОТДЕЛЕНИЯ НЕВРОЗОВ

Козячая Е.А, Каблукович Н.Н, Кондратович Е.Н, Несстер О.В. Щетко А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научный руководитель – к.м.н., проф. Королева Е.Г.

По статистике ВОЗ, 15% взрослых людей страдают тревожными расстройствами.

Чувства беспокойства и волнения, вызванные опасностью или новой ситуацией, называются физиологической тревогой. Патологическая тревога – это беспричинное, неопределенное волнение, предчувствие опасности, не связанное с реальной угрозой.

Уровень тревоги коррелирует с копинг-стратегией, выбранной индивидом при борьбе с трудной ситуацией, т.е. если копинг-стратегия адаптивная – уровень тревоги минимален.

Исследование копинг-стратегий помогает выявить неадаптивных модели реагирования, проводить их коррекцию и, как следствие, снизить уровень тревоги.

Исходя из этого, **целью исследования** стал анализ форм копинг-стратегий.

Было протестировано 85 человек, которые являются пациентами терапевтического отделения (22 человека, средний возраст 51 год), отделения неврозов (25 человек, средний возраст 54 года), неврологического отделения (19 человек, средний возраст 44 года) и кардиологического (19 человек, средний возраст 62 года).

Для проведения эмпирической части работы использовался опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса, который включает в себя такие шкалы, как: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство-избегание, планирование решения проблемы, положительная переоценка.

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Выводы. Установлено, что основными копинг-стратегиями являются «планирование решения проблем» и «положительная оценка», это указывает на то, что преодоление проблем идет за счет целенаправленного анализа ситуаций и положительного переосмысления, рассмотрения ее как стимула для личностного роста. Самые высокие результаты по данным шкалам были в неврологическом отделении, низкие – в кардиологии.

Наименее частыми копинг-стратегиями являются «конфронтация» и «бегство». Данные стратегии являются неадаптивными, что указывает на инфантильность поведения в стрессовых ситуациях. Самые высокие показатели по данным шкалам были определены в отделении неврозов.

Литература

1. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Журнал практического психолога. - М. : 2007. № 3. - С. 93-112.

2. Методики психологической диагностики больных с эндогенными расстройствами. Усовершенствованная медицинская технология. СПб НИПНИ им. Бехтерева, Санкт-Петербург, 2007

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Кокина Ю.А., Годлевская Л.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Актуальность. Здоровье нации приобретает особую ценность, чрезвычайно актуальной становится пропаганда здорового образа жизни среди подрастающего поколения. Состояние здоровья подростков и молодежи определяется не только социально-экономическим благополучием общества, условиями воспитания, образования и жизни в семье, качеством окружающей среды, уровнем и доступностью медицинской помощи, но и эффективностью профилактической работы с данным возрастным контингентом [1, 2].

Цель: изучить медико-социальную характеристику семей детей, находившихся на стационарном лечении.

Объекты исследования. Подростки в возрасте 13-15 лет (126 чел.), находившиеся на стационарном лечении в одной из районных больниц в июне – августе 2013 года.

Методы исследования: социологический опрос, статистический метод.

Результаты исследования. Распределение опрошенных по возрасту составило: 13 лет - 35,7%; 14 лет – 27,8%; и 15 лет – 36,5%. Больше респондентов – мальчики (55,6%). Преимущественно анкетированные проживали в городе (88,1%).

Три из четырёх опрошенных подростков из полной семьи (74,6%). Каждый пятый проживал только с матерью (21,4%). У большинства семей материальный уровень средний (61,1%), у трети – высокий (29,4%).

Наибольший удельный вес матерей и отцов составила возрастная группа 35–45 лет (56,2%; 51,5%, соответственно). Почти половина матерей и отцов имеет среднее специальное образование - (45,5%) и аналогично (41,4%). Двое из пяти отцов с высшим образованием (40,4%). И лишь каждая двенадцатая (7,4%) мать и каждый четырнадцатый (6,1%) отец имеют только общее среднее образование. У половины родителей (48,4%) отсутствуют вредные привычки. Оба родителя курят в каждой седьмой семье (14,3%). В 2,4% семей оба родителя употребляют алкогольные напитки.

Два из пяти респондента (38,1%) заверяют, что оба родителя здоровы. Есть хронические (наследственные) заболевания у одного родителя (мать, отец), а другой здоров в четверти семей (25,4% и 26,2%, соответственно).

Выводы. В каждой четвёртой семье опрошенных курит хотя бы один из родителей, а употребляют алкоголь в каждой десятой. Таким образом, полученные результаты необходимо учитывать при организации стационарной помощи.

Литература:

1. Балыгин, М.М. Основные медико-демографические параметры развития детей и подростков Москвы / М.М. Балыгин, Б.П. Буй, Т.Ф. Горбунова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2001. - № 6. – С.14-18.
2. Камаев, И. А. Медико-социальные и социально – психологические аспекты здоровья старшеклассников / И. А. Камаев, Л.И. Павлычева, О.В. Васильева // Проблемы социальной гигиены и организации общественного здравоохранения. – 2003. - №3 . – С.10 – 12.