

ОСОБЕННОСТИ МЕТАКОГНИТИВНЫХ УБЕЖДЕНИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Соболевская А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Филипович В. И.

Актуальность. Метакогнитивные убеждения определяют особенности когнитивной саморегуляции, интерпретации мыслей и характеризуют стратегии переработки информации. Метакогнитивные убеждения не рефлексированы и могут становиться дисфункциональными установками, искажающими саморегуляцию и регуляцию деятельности. Обнаружение структуры дисфункциональных метакогнитивных убеждений позволит определить скрытые субъективные препятствия в учебно-профессиональной деятельности будущих врачей.

Цель. Выявить структуру метакогнитивных убеждений у студентов медицинского университета.

Методы исследования. Краткая версия опросника метакогнитивных убеждений: Wells, Cartwright-Hatton (2004), Н. А. Сирота, Д. В. Московченко, В. М. Ялтонский, А. В. Ялтонская (2018) [1]. Метод статистической обработки – корреляционный анализ Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства преобладают у 17% студентов; контроль мыслей преобладает у 13% студентов; когнитивная несостоятельность не является преобладающей ни у одного из испытуемых, позитивные убеждения о беспокойстве (5%); внимательность к собственным мыслительным процессам (65%).

Выявлены статистически значимые взаимосвязи между показателями метакогнитивных убеждений (6). Более всего корреляционных взаимосвязей (4) обнаруживает шкала когнитивной несостоятельности: с контролем мыслей ($r=0,34$; $p<0,05$), с негативными убеждениями в связи с неуправляемостью и опасностью беспокойства ($r=0,36$; $p<0,05$), с внимательностью к собственным мыслительным процессам ($r=0,27$; $p<0,05$), с позитивными убеждениями, касающимися беспокойства ($r=0,35$; $p<0,05$). Шкала “Контроль мыслей” обнаруживает 3 взаимосвязи, кроме названной, с внимательностью к собственным мыслительным процессам ($r=0,45$; $p<0,05$), с негативными убеждениями, связанными с неуправляемостью и опасностью беспокойства ($r=0,46$; $p<0,05$).

Выводы. Студенты демонстрируют интерес к процессу собственного мышления, к своим суждениям и размышлениям как к самостоятельному предмету, считают, что такое внимание может улучшить поведенческие стратегии. Выраженная саморефлексивность, скорее отражает возрастной этап развития саморегуляции и не является самозацикленностью. Субъективным

дисфункциональным центром является убеждение о собственной неспособности понимать себя и окружающую действительность достаточно хорошо, чтобы управлять своим поведением. Данное убеждение не является превалирующим у студентов, но создает скрытую опору для других негативных установок мышления. Укрепление веры в когнитивные способности путем подчеркивания реальных успехов в учебе деактуализирует негативные тенденции мышления у студентов медицинского университета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апробация краткой версии опросника метакогнитивных убеждений на русскоязычной выборке / Н. А. Сирота, Д. В. Московченко, В. М. Ялтонский, А. В. Ялтонская // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2018. – Т. 15, № 2. – С. 307–325.

МНОГОФАКТОРНЫЙ ПУТЬ К ОСТЕОНЕКРОЗУ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ

Содько А. М.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук Милош Т. С.

Актуальность. Аваскулярный некроз головки бедренной кости (АНГБК) – заболевание, при котором костная ткань разрушается по разным причинам. Большинство случаев АНГБК мультифакторные. Среди факторов риска главными являются длительный приём глюкокортикостероидов (ГКС), прием гестагенов, дефицит кальция и витамина D, увеличение нагрузки на суставы, COVID-19 в анамнезе.

Цель. На основе клинического случая пациентки выявить причины развития АНГБК у беременных.

Методы исследования. Женщина, беременность двойней после ЭКО, поступила с болью в области лонного сочленения и отеками ног. По лабораторным исследованиям выявилось повышение уровня фибриногена и СОЭ, мочевой кислоты, снижение общего белка и кальция. Уровень витамина D и прокальцитонина – норма. Экспресс-тест на COVID-19 и ревматоидный фактор – отрицательные. По результатам МРТ и заключению консилиума диагностирована плацентарная недостаточность, асептический некроз головок бедренных костей, патология почек. Назначено комплексное лечение: курс дексаметазона 24 мг, антикоагулянты, антибиотики, микронизированный прогестерон 800 мг, обезболивание и блокада сустава.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время заболевание полностью не изучено, но существует множество факторов, которые приводят к разрушению костной ткани. К таким факторам относится как прием гормональных препаратов в высоких дозировках, так и постковидное состояние