

На следующем этапе работы проводился анализ полученных данных по U-критерию Манна-Уитни для определения достоверных различий между изучаемыми показателями в разных возрастных группах. Критический уровень значимости $p < 0.05$.

Для упрощения сравнения, все возрастные группы были поделены попарно. Каждой паре был присвоен персональный номер:

1. 40–49 / 50–59 лет;
2. 40–49 / 60–69 лет;
3. 40–49 / старше 70 лет;
4. 50–59 / 60–69 лет;
5. 50–59 / старше 70 лет;
6. 60–69 / старше 70 лет.

В группе 1 установлено достоверное различие в количестве лейкоцитов ($p = 0,04$), достоверных различий между значениями Нб, Нт, Тг и СОЭ не обнаружено ($p > 0,05$). Во второй группе установлено достоверное различие в скорости оседания эритроцитов ($p = 0,027$), в остальных парах показателей достоверных различий не выявлено.

Достоверные различия в значениях изучаемых гематологических показателей в остальных парах не обнаружены.

Выводы

В результате исследования было установлено, что при диагнозе рак тела матки достоверными показателями анализа периферической крови является повышенное значение СОЭ независимо от возраста, а также повышенное содержание лейкоцитов в возрастных группах 40–49 лет и старше 70 лет. Кроме этого, стоит обратить внимание на пониженный гематокрит в возрасте старше 70 лет.

Полученные данные могут стать поводом к своевременному обращению к специалисту для ранней диагностики рака тела матки.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шелкович, С. Е. Рак тела матки: учеб.-метод. пособие / С. Е. Шелкович, Т. М. Литвинова [и др.]. – Минск: БелМАПО, 2022. – 29 с.
2. Полозюк, О. Н. Гематология: учебное пособие / О. Н. Полозюк, Т. М. Ушакова. Донской ГАУ. – Персиановский: Донской ГАУ, 2019. – 159 с.
3. Стемпень, Т. П. Клиническая лабораторная гематология / Т. П. Стемпень, С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 232 с.

УДК 159.923.3-055:378.6-057.875

А. В. Пахаренко, А. Е. Бородавко

Научный руководитель: к.б.н., доцент С. Н. Мельник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ОБЩЕГО УРОВНЯ САМООЦЕНКИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Самооценка как компонент самосознания и средство формирования Я-концепции представляет собой оценку человеком самого себя, а именно своих качеств, действий и чувств. Самооценка – это базовое многоплановое понятие о познании себя [1].

Кроме того, самооценка представляет собой сверхважный компонент личности и играет ключевую роль как регулятор и активатор активности человека, обеспечивая

тем самым наилучшую адаптацию к динамически меняющимся современным условиям жизни [2]. Уровень самооценки отражается в уровне ее проявления в самосознании личности [3]. Также она является критерием эффективности учебного процесса и в целом успешной деятельности студентов. Адекватно оценивая свои качества, способности и возможности молодые люди смогут сделать правильный выбор в профессиональном самоопределении.

Цель

Исследовать гендерные различия общего уровня самооценки у студентов 2 курса учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет».

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 60 студентов учреждения образования «Гомельского государственного медицинского университета», среди которых 30 юношей и 30 девушек, обучающихся на 2 курсе, средний возраст которых составил 19 лет. Для определения уровня самооценки применялось онлайн-анкетирование на платформе Google Forms с использованием теста Г. Н. Казанцевой. По данной методике выделяют высокий, средний и низкий уровни самооценки.

Обработка данных производилась в программе «Microsoft Office Excel» 2016. Для определения различий в частотах встречаемости уровней самооценки был использован непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенного исследования установлено, что высокий уровень самооценки отмечался у 60,0% юношей и 56,7% девушек. Данная группа людей характеризуется позитивным отношением к себе, высокой степенью самостоятельности, наличием веры в свои силы, способности к риску. Такие люди вероятнее всего уже добились некоторых успехов в жизни и в дальнейшем смогут эффективно реализовать себя, в том числе сделать правильный выбор в определении будущей медицинской специальности.

Средний уровень самооценки наблюдался у 33,0% юношей и 40,0% девушек. Они стараются избегать сложных задач и ставить цели в соответствии со своими качествами, возможностями и не более того. Однако, они адекватно оценивают свои результаты и чувствуют достаточную уверенность в себе.

Низкий уровень самооценки значительно реже встречался у студентов медицинского вуза и отмечается у 7,0% юношей ($p < 0,001$) и 3,3% девушек ($p < 0,001$), что может свидетельствовать о наличии у таких людей неуверенности в себе, излишней самокритичности, сложностей в общении, а также вероятности возникновения депрессивного состояния.

Анализ конкретных вопросов данной анкеты позволил установить, что на такие вопросы, как «Я делаю много такого, о чем впоследствии жалею» и «Мне кажется, что я занимаюсь гораздо хуже, чем остальные» большинство юношей достоверно реже отвечали положительно ($p < 0,001$), по сравнению с девушками. Однако, на вопрос «Меня мало беспокоят возможные неудачи» основная часть девушек значительно реже отвечала положительно ($p < 0,001$), в отличие от юношей.

Кроме того, большая часть как юношей, так и девушек согласилась со следующими утверждениями: «Обычно я рассчитываю на успех в своих делах» (83,3% и 86,7% соответственно); «Со мной большинство одноклассников советуются (считаются)» (53,3% и 76,7%); «Я примерно так же способен и находчив, как большинство окружающих меня людей» (83,3% и 80,0%); «Когда я узнаю об успехах кого-нибудь, кого я знаю, то ощущаю это как собственное поражение» (76,7% и 56,7%); «Я редко жалею о том, что

уже сделал» (63,3% и 60,0%); «Мне чаще везет, чем не везет» (80,0% и 66,7%). Меньшая часть как юношей, так и девушек согласилась со следующими утверждениями: «Я все делаю хорошо (любое дело)» (26,6% и 46,7% соответственно); «В любом деле я считаю себя правым» (36,7% и 46,7%). С утверждением «Я сам думаю, что я постоянно кому-то необходим», согласна большая часть девушек (53,3%), однако незначительная часть юношей (33,3%). И меньшая часть юношей (40%) «В жизни всегда чего-то бояться», в отличие от девушек (53,3%).

Выводы

В результате исследования нами было установлено, что значимые гендерные различия общего уровня самооценки отсутствуют, так как большинство как юношей, так и девушек имеют высокий и средний уровни самооценки. Это свидетельствует о хорошей адаптации молодых людей к учебному процессу и способствует их успешному профессиональному самоопределению. Однако, для большей эффективности деятельности студентов необходимо обеспечивать условия для формирования и сохранения адекватного самосознания, проводя мотивационно-воспитательную работу.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Захарова, Т. С. Согласованность самооценки, отраженной самооценки и внешней оценки черт личности / Т. С. Захарова. – Социальные и гуманитарные науки: теория и практика, 2024. – № 4. – С. 50–58.
2. Антонова, А. И. Исследование уровня самооценки студентов энергетического колледжа / А. И. Антонова. – Вестник Шадринского государственного педагогического университета, 2022. – № 1. – С. 86–91.
3. Смирнова, М. А. Проблема становления самооценки / М. А. Смирнова. – Научно-исследовательский центр «Technical Innovations», 2021. – № 8. – С. 96–104.

УДК 159.963.25:159.938.342

М. Р. Супруновский, Д. К. Злобин

Научный руководитель: старший преподаватель Ю. И. Брель

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НАРУШЕНИЙ СНА РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ НА СКОРОСТЬ РЕАКЦИИ

Введение

Сон – сложное психофизиологическое состояние, непосредственно определяющее психическую и биологическую активность человека. Известно, что периодические или постоянные нарушения сна оказывают негативное влияние на многие функции организма (когнитивные функции, обмен веществ, иммунную систему). Исследования показывают, что даже одна ночь с уменьшенной продолжительностью сна может вызвать изменения в ряде физиологических показателей (например, скорость сенсомоторных реакций, артериальное давление и другие) [1,2].

В настоящее время одним из самых распространенных нарушений сна является инсомния, к формам проявления которой относятся трудности при засыпании, частые ночные пробуждения, уменьшение продолжительности сна [3]. Нарушения в режиме сна вызывают изменения в способности человека к обработке информации и принятию решений. Так, согласно исследованиям, одним из первых показателей, изменяющихся из-за нарушений сна, является снижение скорости реакции, а также когнитивных способностей и внимания, что может приводить к уменьшению работоспособности [4]. Одним из