

применялись когда-то для лечения и профилактики различного рода заболеваний. Одним из таких растений, которые до сих пор находят применение в медицине, особенно в области косметологии является ель. Многочисленные целебные свойства, которыми она обладает, в частности противомикробное, противовоспалительное, потогонное, болеутоляющее, желчегонное, мочегонное, отхаркивающее, спазмолитическое действие, связаны с богатым химическим составом растения. Ванны с добавлением хвои в народной медицине используют для снятия усталости, оказания тонизирующего и успокаивающего действия, для улучшения кровоснабжения внутренних органов, уменьшения воспалительных явлений. Они способствуют хорошему, полноценному сну, облегчают боль в климактерическом периоде, при язве желудка, ревматические и артралгию. Ель активно применяют при заболеваниях почек, мочевого пузыря и матки, при артериальной гипертензии, атеросклерозе, мочекаменной болезни, головных болях, грибковых заболеваниях, кожных сыпях. Кроме ели повсеместно используют также малину – источник сахаров, органических кислот, витаминов и минералов. Она улучшает функционирование желудочно-кишечного тракта, повышает аппетит, лечит раны. Широкий спектр целебных свойств лещины также имеет место в медицинской традиции наших предков. Ещё в древние времена её считали священным растением, которое оберегает от огня, злых духов, дарует бессмертие. Листья лещины обладают мочегонным действием, которое обуславливает её применение при заболеваниях простаты, печени, лимфатических узлов. Настои и отвары используют в лечении мочекаменной болезни, анемии, болезней кишечника.

Таким образом, богатое творческое наследие знаменитого поэта Адама Мицкевича служит источником информации о лекарственных растениях, которые и по сей день известны в качестве действенных средств для лечения различных болезней и недугов.

Литература:

1. Мицкевич, А. Собрание сочинений /А.Мицкевич. - В 5 т. - Т. 1. - М., 1948. - С. 10-54.

ИГРОВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ В СРЕДЕ ПОДРОСТКОВ: ОПЫТ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Лисовский П.Р., Плющаница А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – Марченко З.Н.

Компьютерная зависимость – патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером. Впервые о компьютерной зависимости заговорили в начале 80-х годов американские ученые. В наше время термин «компьютерная зависимость» все еще не признан многими исследователями, занимающимися проблемами психических расстройств, однако сам феномен формирования патологической связи между человеком и компьютером стал очевиден и приобретает все больший размах. Несмотря на большой интерес, особенно в онлайн-публикациях, научные исследования игровой компьютерной зависимости носят пока несистематизированный характер и сравнительно немногочисленны. В связи с этим, изучение данного явления представляет значительный интерес и определяет *особую актуальность* темы исследования.

Целью исследования являлось изучение степени зависимости от компьютерных игр в среде подростков-школьников.

Методом исследования был выбран социологический опрос посредством анкетирования, метод систематизации и обобщения полученных данных.

Результаты. В ходе исследования было опрошено 50 чел. (60% респондентов мужского пола и 40% женского) в возрасте от 12 до 16 лет. В ходе исследова-

дования мы выяснили, что у всех опрошенных есть дома компьютеры, и 60% постоянно используют его для игровых целей, вообще не играют только 10% подростков. На вопрос «С какого возраста ты играешь в компьютерные игры?» 16% респондентов ответили, что с 5-6 лет, 13,3% – с 7-8 лет, 16,7% – с 9-10 лет, 16,7% – с 11-12 лет. 26,7% подростков проводят за компьютером 3-5 часов в день, 16,7% – 7-10 часов, и только 10% – до 1 часа. Большинство опрошенных предпочитают другим типам игр стратегии (33%) и «стрелялки» (40%). 76% школьников признались себе в том, что значительную часть их свободного времени занимает игра на компьютере, при этом 59% пренебрегают сном ради этого времяпрепровождения. 13,3% опрошенных, придя домой, не раздеваясь, садятся за компьютер, 30% после выполнения домашних обязанностей, 36,7% играют только в выходные дни. Это приводит к ссорам с родителями из-за снижения успеваемости по школьным дисциплинам (63,3%). В свою очередь подростки испытывают раздражение и недовольство при вынужденном отвлечении от компьютерной игры (36,6%), хотя некоторые из них признаются, что просто «убивают время» и вовсе не обижаются на родственников (30%). Большинство респондентов (56,7%) во время игры движет азарт, а сцены жестокости вызывают у некоторых подростков неадекватную реакцию: радость (23,3%), желание продолжить игру (26,7%), удовольствие (20%).

Выводы. Зависимость от компьютерных игр существует, и выражена она сильнее у респондентов мужского пола. У подростков присутствует также один из основных признаков компьютерной зависимости – длительное пребывание возле компьютера. На фоне социальной дезадаптации и углубления в мир виртуальной реальности у школьников появляется избыточная агрессивность, наблюдается неадекватная реакция на сцены жестокости. Проведенное нами исследование ещё раз подтверждает существующую гипотезу о существовании проблемы игровой зависимости в подростковой среде, откладывание решения которой грозит значительными последствиями для психического здоровья общества.

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ПРАВАХ ПАЦИЕНТОВ

Лисок Е.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – д.м.н., доцент Наумов И.А.

Актуальность. Интерес изучения данной темы обосновывается отсутствием достаточного количества исследований проводимых с целью изучения информированности медицинского персонала в области прав пациентов.

Цель, задачи и методы исследования: при применении социологического и статистического метода оценить уровень знаний медицинских работников среднего звена по правовому обеспечению пациентов при обращении за медицинской помощью. Анкетированы 100 медицинских сестёр различных организаций здравоохранения.

Результаты и выводы. Установлено, что 37% респондентов не владели информацией о том, что пациент имеет право на выбор лечащего врача и организации здравоохранения [1]. Менее 5% медсестёр считали, что пациент не имеет права на пребывание в организации здравоохранения в условиях, которые должны соответствовать санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям, и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства [1]. При этом 24% опрошенных не были осведомлены о том, что одним из прав пациента является возможность получения в доступной форме информации о состоянии здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи и квалификации медицинского персонала, непосредственно участвующе-