

ных(49,4%) чаще всего выкладывают свои селфи в «Instagram», 47,9% используют для этого «ВКонтакте». 46,7% опрошенных фотографируют себя, 23% - друзей и родных, 14,2% - природу, 5% - природу, 4,6% - новые вещи, 4,2% - архитектуру, и незначительная часть (1,1%) анкетированных фотографирует еду. 50% опрошенных не задевают негативные комментарии под фото, 28,1% респондентов - расстраиваются, 17,9% - не читают комментарии вовсе, менее 1% впадают в депрессию. По итогам опроса 46,2% публикуемых фото составляют личные селфи и селфи с друзьями; чуть больше четверти (28,4%) публикуют фотографии только, если оказываются в каких-то необычных местах; 25,4% не любят выставлять свои фото напоказ. 83,3% опрошенных считают селфи современным трендом, который со временем забудется; каждый десятый (11,8%) называет, что селфи - это болезнь, а 4,9% относят селфи к искусству. 46,2% респондентов делают 5-10 фото, а потом выбирают лучшее; каждый седьмой анкетированный (14,8%) делает 1-2 фото; 10,6% - делают не менее 20 фото и выбирают из них самое лучшее для публикации в соцсети. Тем не менее, больше половины опрошенных (58,3%) считают, что чрезмерное самолюбование сказывается на здоровье; остальные 41,7% отрицают воздействие селфи на психическое и физиологическое здоровье. Почти все респонденты (95,5%) не считают себя селфи-зависимыми, и лишь 4,5% признают своё чрезмерное влечение к фото.

**Выводы:** Селфи-зависимость существует у современной молодёжи. Большинство опрошенных адекватно реагируют на селфи, считая это модной тенденцией 21 века. У молодёжи селфизм является всего лишь привычкой, но предпосылки для развития психической и физической патологии имеются.

## ОПРОС РАБОТНИКОВ МИЛИЦИИ ПО ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ

Хапанкова И.Е., Сакович С.Н., Семенюк Е.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

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

**Актуальность:** Первая медицинская помощь - это комплекс срочных простейших мероприятий, который проводится на месте происшествия для спасения жизни людей и предупреждения осложнений при несчастных случаях или внезапных заболеваниях. Кроме медицинских работников приемами оказания первой медицинской помощи обязаны владеть сотрудники милиции и спасатели. Так, Закон Республики Беларусь "О милиции" вменяет в обязанности сотрудникам органов внутренних дел оказывать в пределах имеющихся возможностей первую помощь лицам, пострадавшим от правонарушений и несчастных случаев, находящимся в общественных местах в беспомощном или опасном для жизни и здоровья состоянии.

**Цель работы:** оценить уровень подготовки сотрудников милиции по оказанию первой медицинской помощи.

**Материалы и методы:** Предлагались анонимные анкеты, состоящие из 26 вопросов открытого типа. В исследование включено 151 сотрудник милиции мужского пола, возраст которых составил от 20 до 40 лет.

**Результаты и обсуждение:** Большая часть (84,4%) ответило, что при открытом переломе конечности нужно наложить повязку на рану, зафиксировать конечность с помощью шины, но (15,6%) не справились с ответом на поставленный вопрос. При оказании первой помощи при вывихе каждый пятый опрошиваемый (20%) принялся бы вправлять вывихнутый сустав, однако каждый четвертый (80%) ответил правильно, что этого делать не стоит при оказании первой помощи. Большинство респондентов ответило правильно, что при термическом ожоге накладывается стерильная повязка - (91,4%), остальные (8,6%) ответили неверно. Четыре человека из пяти (81,4%) знают, что при обмороке необходимо уложить пациента, приподняв ноги, обеспечить приток свежего воздуха, дать понюхать нашатырный спирт, побрызгать в лицо холодной водой, каждый пятый (18,6%) ответил неверно на постав-

ленный вопрос. Подавляющее большинство респондентов (94%) знают, что во время оказания медицинской помощи при отравлении угарным газом, необходимо пострадавшего вынести на чистый воздух, растереть тело, дать понюхать нашатырный спирт, и лишь (6%) ответило неверно. Подведя итог, можно сказать, что большинство сотрудников (86.2%) ответило правильно на вопросы по оказанию первой медицинской помощи, однако десятая часть (13.7%) не смогла дать правильный ответ.

**Выводы:** Уровень знаний и эффективность оказания первой медицинской помощи не зависит от образования и занимаемой должности, т. к. основные навыки оказания первой помощи каждый сотрудник в настоящее время закрепляет один раз в месяц, проходя специальный инструктаж. В ходе этого инструктажа разъясняются приёмы оказания первой помощи в ситуациях, которые могут встретиться любому человеку, независимо от его профессии. Поэтому так важно, чтобы как можно больше людей владели знаниями об оказании первой помощи. С этой целью в Беларуси активизируется работа по обучению населения навыкам оказания первой медицинской помощи.

## **ВОПРОСЫ АДАПТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Хильмончик Я.И., Гончарук М.Ч.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель, к.м.н. доцент Хильмончик Н.Е.

**Актуальность:** в первые годы после окончания медицинского университета формируется профессионализм врачебных кадров. Выпускники испытывают определенные трудности профессионального, социально-психологического характера, много болеют.

**Цель исследования:** определить проблемные вопросы адаптации выпускников медицинских вузов к самостоятельной профессиональной деятельности.

**Материалы и методы:** для оценки адаптации выпускников медицинских вузов к условиям самостоятельной профессиональной деятельности в лечебно-профилактическом учреждении нами была разработана анкета.

Мы провели анализ анкет 105 врачей, работающих в амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Гродно, стаж профессиональной деятельности которых составил в среднем 5 лет, из них 79% опрошенных – женщины, 21% – мужчины, средний возраст 27 лет.

После окончания вуза и двухлетней отработки по распределению самостоятельно уволились и сменили место работы 14,2 % выпускников, причинами увольнения были: плохие отношения в коллективе – 1,2%, большая психологическая нагрузка – 3%, поиски лучшей, более оплачиваемой работы – 10%.

**Результаты.** По данным анкетирования, первые два года самостоятельной профессиональной деятельности, характеризуются снижением резистентности организма молодых специалистов, так как в это время часто возникают заболевания (преимущественно болезни органов дыхания), в среднем 5–6 случаев. Молодые врачи практически не занимаются физкультурой и спортом, что, естественно, не способствует успешности процесса адаптации. Респонденты отмечают снижение уровня самооценки функционального состояния организма в начале самостоятельной профессиональной деятельности, что сопровождается повышением массы тела у 77 % опрошенных (у 9 % она снижается). На основании опроса можно сделать вывод, что продолжительность психофизиологической составляющей адаптации выпускников медицинских вузов составляет 2,5 года.

По мнению молодых врачей, организационный компонент адаптации (усвоение роли и организационного статуса рабочего места и подразделения в общей организационной структуре, знакомство с особенностями организационно-экономического механизма управления, местом своего подразделения и должности) в общей системе целей продолжается 3 года.