

2. Измеров, Н. Ф. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года («стратегия 2020») и сохранение здоровья работающего населения России / Н. Ф. Измеров // Медицина труда и промышленной экологии. — 2012. — № 3. — С. 1–9.

3. Башарова, А. В. Проблема инвалидизации при болезнях периферической нервной и костно-мышечной систем / А. В. Башарова, Г. О. Пенина // Bulletin of the International Scientific Surgical Association. — 2017. — Т. 6, № 3. — С. 9–11.

4. Социально значимые заболевания населения России в 2013 г.: Статистический сборник / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава. — М., 2014. — С. 31.

5. Социально значимые заболевания в нозологической структуре инвалидности граждан пожилого возраста в Российской Федерации / С. Б. Шевченко [и др.] // Сеченовский вестник. — 2016. — № 3 (25). — С. 4–11.

6. Фисюк, А. А. Динамика и взаимосвязь показателей первичной заболеваемости нервными и психическими заболеваниями / А. А. Фисюк // Здоровье и здравоохранение в России: сб. ст. II науч. конф. молодых ученых с междунар. участием. — М., 2018. — С. 58–62.

7. Тимошилов, В. И. Мониторинг ситуации в сфере потребления психоактивных веществ в оценке состояния здоровья населения: учеб.-метод. пособие / В. И. Тимошилов, Е. С. Скворцова. — Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2018. — С. 4–32.

8. Тимошилов, В. И. Динамика первичной заболеваемости туберкулезом по России в целом и по курской области в оценке эффективности профилактической работы / В. И. Тимошилов, А. Н. Лыкова // Перспективы развития науки и образования: сб. науч. тр. по материалам XXV междунар. науч.-практ. конф. — М.: ИП А. В. Туголуков, 2018. — С. 213–215.

УДК 614.253(4/9):316.654-053.6(476)

## **ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННАЯ КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПО МНЕНИЮ БЕЛОРУССКОЙ МОЛОДЕЖИ В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ СТРАНАМИ МИРА**

*Тупик А. В., Черепко А. С.*

**Научный руководитель: м.м.н., ассистент А. М. Островский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский Государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### ***Введение***

Актуальность данной работы определяется большим скачком в развитии медицинской науки и общества в целом. Понятие врачебной этики появилось еще в древности, но значение имеет по сей день. С каждым годом все большую актуальность приобретает вопрос об изучении медицинской этики для будущих врачей, что необходимо для формирования духовно-нравственной культуры у студентов медицинских учреждений образования. Профессия врача подразумевает большое количество ограничительных норм и правил, так как социальное развитие общества не стоит на месте и предусматривает постоянное обновление норм морали и этических принципов взаимоотношений врача с миром. Это напрямую связано с тем, что врач — человек, работающий в первую очередь не для себя, а для здоровья других людей. Данная профессия отражает готовность следовать своему внутреннему голосу и придерживаться основных принципов медицинской этики. Именно врач берет на себя самое ценное в мире — жизнь человека.

### ***Цель***

Провести анализ духовно-нравственных ценностей медицинского работника по мнению белорусской молодежи в сравнении с другими странами мира.

### ***Материал и методы исследования***

Теоретический анализ, обобщение, систематизация и интерпретация литературных источников по данной проблеме. С целью изучения мнения белорусской молодежи от-

носительно духовно-нравственных ценностей медицинского работника было проведено интернет-анкетирование 279 молодых девушек и парней, обучающихся в ГомГМУ, БГМУ, ГрГМУ, ВГМУ, ГГМК, МГМК, Борисовском ГМК. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи компьютерной программы «Microsoft Excel» со сравнительной оценкой распределений по ряду учетных признаков.

**Результаты исследования и их обсуждение**

На основании полученных данных проведенного социального опроса среди белорусской молодежи были выявлены следующие основные этические нормы поведения и главные качества будущих врачей (рисунок 1).



**Рисунок 1 — Духовно-нравственные ценности медицинского работника, по мнению молодежи Беларуси**

В Китайской истории можно отметить период, особенно повлиявший на нынешний облик здравоохранения – это экономические реформы 70 гг. XX в. Сейчас медицина в Китае больше основана на профилактике самих заболеваний, а не на их лечении. Отсюда вытекают именно такие качества, которыми должен обладать врач в Китае (рисунок 2).



**Рисунок 2 — Духовно-нравственные ценности медицинского работника, по мнению населения Китая**

В США самый высокий уровень развития медицины. Система здравоохранения в штатах очень сильно отличается от нашей системы и выглядит как сфера услуг. По мнению американцев, врач должен обладать следующими основными качествами (рисунок 3).



**Рисунок 3 — Духовно-нравственные ценности медицинского работника, по мнению населения США**

### **Выводы**

В результате проведенного опроса и сравнительно-сопоставительного анализа с другими странами мира можно прийти к выводу, что в разных странах присутствует расхождение мнений, о том, какими качествами должен обладать врач. Формирование духовно-нравственных качеств у студентов-медиков является важным аспектом при получении такой важной и незаменимой профессии как врач. Как говорил Гиппократ, врач — философ, ведь нет большой разницы между мудростью и медициной. Следовательно, мудрость является не только глубиной знаний, но и осторожностью их использования в медицинском направлении. Врач — это человек с большой буквы.

УДК 614.2

## **АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИЗНАКОВ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

*Тюнякин И. Н.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент В. И. Тимошилов**

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
г. Курск, Российская Федерация**

### **Введение**

Компьютерные игры прошли длительную эволюцию от однопользовательских до массовых онлайн-игр [3]. Факторы формирования зависимости также менялись от простого интригующего сюжета до круглосуточного погружения в виртуальную реальность [2]. В настоящее время проблема зависимости от компьютерных игр среди молодежи в связи с глобальной компьютеризацией и повсеместным распространением широкополосного доступа в интернет приобрела особую общественную актуальность. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в июне 2018 г. включила зависимость от онлайн- и видеоигр в одиннадцатое издание Международной классификации болезней, который планируется ввести в действие с 1 января 2022 г. [1]. В связи со скорым вступлением в силу МКБ 11 изучение распространенности зависимости от компьютерных игр и ее отдельных признаков среди молодежи становится актуальной задачей.

### **Цель**

Проанализировать распространенность признаков компьютерной игровой зависимости среди студентов медицинских специальностей.

### **Материал и методы исследования**

Нами было проведено анкетирование 100 студентов медико-биологических специальностей КГМУ 18–24 лет с использованием скринингового самоопросника Л. Н. Юрьевой и Т. Ю. Больбот, направленного на выявление компьютерной зависимости (в том числе интернет-аддикции) [4]. В результате тестирования косвенно были выделены «группы риска» по зависимости от компьютерных игр, проанализированы различные признаки игровой зависимости, произведено их ранжирование от самого распространенного к наименее распространенному признаку.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В ходе тестирования выявлено, что у 59 % респондентов наблюдается увлеченность компьютерными играми, 26 % злоупотребляют игрой за компьютером, у 5 % вероятно наличие компьютерной зависимости. Минимальный риск развития игровой зависимости наблюдается у 10 % респондентов (рисунок 1).