

2. Большинство врачей акушеров-гинекологов (83,33%) и беременных пациенток (80,00%) считают, что информация о беременности относится к разряду личных, и пациентка должна сама решить, сообщать ли семье о наличии проблем с течением беременности.

3. При оценке прав плода есть различия между врачами и пациентками: врачи считают, что плод обладает правами на защиту до рождения, пациентки в большинстве случаев (75%) считают, что права появятся после рождения ($\chi^2=45,00$, $p < 0,001$).

4. Для улучшения коммуникации с врачом большинство (96,67%) беременных пациенток считает, что все вопросы нужно спрашивать у лечащего врача, (3,33%) хотели бы получать информацию при общении через социальные сети. Для улучшения коммуникации пациенты отметили, что необходимы обучающие буклеты, видео – в (6,67%) случаях, отметила пожелание «соблюдать этику и деонтологию» (1,67%) пациентка.

5. Для улучшения коммуникации с беременными пациентками (93,33%) врачей отметили необходимость обучающих тренингов с психологом, с более опытным акушером-гинекологом – (53,33%) акушеров-гинекологов. Никто из опрошенных врачей не выразил согласие общаться с пациентками посредством социальных сетей.

6. На вопрос «Что для Вас является наиболее важным в общении с медицинским персоналом?» все пациентки отметили профессионализм (100%). На возраст указали (10%) опрошенных, на пол – (11,67%), на стаж работы (25,00%), на приятную внешность (30,00%).

7. На вопрос «Что для Вас является наиболее важным в общении с пациентом?» все опрошенные врачи отметили благополучный исход беременности – (100%), отсутствие конфликтов – (80,00%) акушеров-гинекологов, выполнение клинических рекомендаций – (70,00%). Никто из опрошенных врачей не выбрал вариант ответа признание авторитета.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шаршакова, Т. М. Биомедицинская этика : учеб.-метод.пособие / Т. М. Шаршакова, Л. Г. Соболева. – Гомель : ГомГМУ, 2023. – 320 с.
2. Свитнев, К. Н. Статус эмбриона: правовые и морально-этические аспекты / К. Н. Свитнев // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2011. – № 7. – С. 48–56.
3. Шаршакова, Т. М. Биоэтическая модель коммуникации «врач-пациент» / Т. М. Шаршакова, Е. Н. Щербакова // Актуальные проблемы медицины : Сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием. В 3-х томах, Гомель, 10 ноября 2022 года. Том 1. Выпуск 23. – Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2022. – С. 134–136.

УДК 616.891.6-052:[616.98:578.834.1]-036.22(476.2-37Ветка)

А. М. Соловьёва, К. О. Бондарева, С. В. Щербакова

*Научный руководитель: старший преподаватель,
медицинских наук Е. Н. Щербакова*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ВЕТКОВСКОГО РАЙОНА ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ COVID-19

Введение

Здоровье человека включает различные аспекты, в том числе его психическое благополучие. Продолжает быть актуальным вопрос уровня тревожности населения при обращении за медицинской помощью включая помощь профилактического характера. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 30 января 2020 года объявила COVID-19 пандемией. Глава ВОЗ Тедрос Аданом Гебреисус 05 мая 2023 объявил, что COVID-19 инфекция не является более пандемией. В настоящее время продолжаются исследования

уровня здоровья населения после перенесенной инфекции COVID-19. Важной составляющей является психологическое состояние человека. Ученые отмечают, уровень тревожности может возрастать после перенесенной инфекции COVID-19 [1].

Цель

Провести сравнительный анализ уровня личностной и реактивной тревожности у пациентов Ветковского района, которые обратились в поликлинику Ветковской центральной районной больницы за медицинской помощью профилактического характера во время и после пандемии COVID-19.

Материал и методы исследования

Для проведения исследования были проанкетированы 303 пациента Ветковского района. Проведен сравнительный анализ с данными исследования уровня тревожности во время пандемии Covid-19. Для опроса был использован стандартизированный опросник Спилберга – Ханина. В исследовании использовалась методика анализа научно-методической литературы, социологический метод, статический метод обработки данных в программе Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Было проведено анкетирование пациентов, которые обратились в поликлинику за медицинской помощью профилактического характера в период ноябрь 2023 – январь 2024 гг. Опрос осуществлялся непосредственно при обращении за медицинской помощью к команде врача общей практики. Следует отметить, что были проанкетированы представители всех возрастных групп. Пациенты отвечали на вопросы самостоятельно, при необходимости оказывалась лишь техническая помощь. 100% опрошенных подписали информированное согласие на участие в исследовании и обработку персональных данных. Возрастная структура респондентов отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Возрастная структура респондентов за период ноябрь 2023 – январь 2024 гг.

Возраст пациентов	Количество пациентов	
	Абсолютное число	Относительное число, %
18–30	45	14,85
31–45	74	24,42
46–60	85	28,02
61–75	81	26,73
76–90	16	5,28
91 и старше	2	0,66

По предложенной методике произведен подсчет для определения уровня реактивной тревожности (РТ) и личностной тревожности (ЛТ). Среднее значение Ме представлено в таблице 2 и рисунке 1.

Таблица 2 – Среднее значение реактивной и личностной тревожности по возрастным категориям

Возраст пациентов	Среднее значение реактивной тревожности	Среднее значение личностной тревожности
18–30	24,56	39,1
31–45	24,56	39,25
46–60	24,57	39,32
61–75	24,54	39,44
76–90	24,45	39,46
91 и старше	28,88	41,66

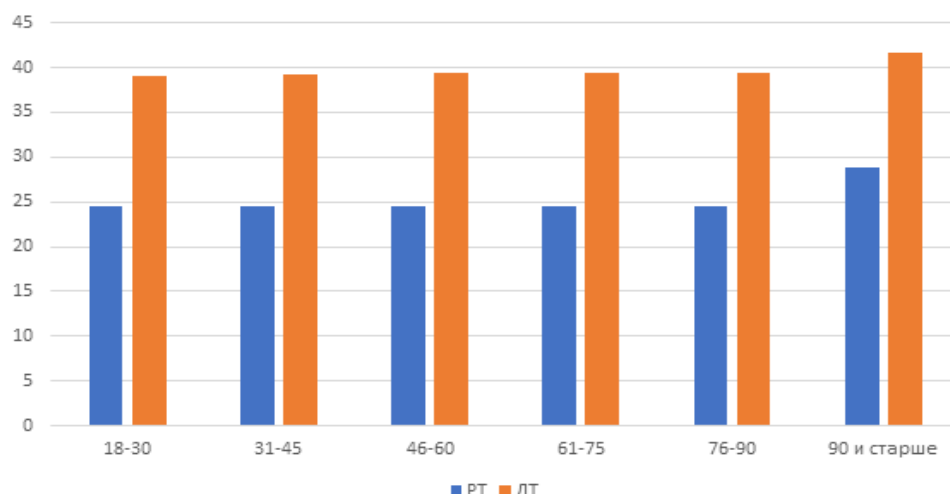


Рисунок 1 – Среднее значение реактивной и личностной тревожности по возрастным категориям

Исходя из данных таблицы 2, наблюдается повышение среднего значения как реактивной тревожности, так и личностной тревожности с увеличением возраста. У возрастной категории 91 и старше лет среднее значение реактивной тревожности составляет 28,88. Так же среднее значение личностной тревожности преобладает у возрастной категории 91 и старше лет (41,66).

Важным составляющим является определение уровня тревожности по методике. Данные указывают, что по реактивной тревожности преобладает низкий уровень, который составляет 91,7% (278 пациентов). Умеренный уровень тревожности отмечается у 8,3% (25 пациентов). Высокий уровень тревожности отсутствует у респондентов – 0% (0 пациентов).

Уровень личностной тревожности, который отражает устойчивую индивидуальную характеристику человека, определяется в большинстве случаев, как умеренный – 86,46% (262 пациента), низкий уровень – 7,27% (22 пациента), высокий уровень – 6,27% (19 пациентов) (таблица 3).

Таблица 3 – Абсолютное и относительное значение тревожности по уровням

Уровень тревожности	Реактивная тревожность		Личностная тревожность	
	Абсолютное значение	Относительное значение	Абсолютное значение	Относительное значение
Низкий	278	91,7%	22	7,27%
Умеренный	25	8,3%	262	86,46%
Высокий	0	0%	19	6,27%

Проанализировав данные анкет, по Ветковскому району преобладает низкий реактивный уровень тревожности 91,7% (278 пациентов) и умеренный уровень личностной тревожности 86,46% (262 пациента).

Для сравнения полученные данные были сопоставлены с исследованием пациентов, которые обратились в организации здравоохранения Ветковского района за медицинской помощью профилактического характера по поводу неинфекционных заболеваний, таких как рак молочной железы и меланома кожи во время пандемии COVID-19. Также наблюдался низкий уровень реактивной тревожности пациентов в 67,0 % случаев [2]. Уровень умеренной тревожности отмечался в 31,8 % случаев и высокий уровень был определен

у 1,2 % испытуемых. Данные характеризуют относительное отсутствие колебания уровней реактивной и личностной тревожности по времени и после пандемии COVID-19.

Выводы

В результате исследования можно сделать следующие выводы, что в выборке настоящего исследования преобладает умеренная степень личностной тревожности и низкий уровень реактивной тревожности. У пациентов Ветковского района, которые обратились в поликлинику Ветковской центральной районной больницы за медицинской помощью профилактического характера после пандемии COVID-19 наблюдается нарастание уровня личностной тревожности и реактивной тревожности с возрастом. Данное исследование указывает на необходимость принятия организационных решений по профилактике роста уровня тревожности старшей возрастной группы пациентов, которые обращаются за медицинской помощью профилактического характера после пандемии COVID-19.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. – Дата доступа: 01.03.2024.
2. Щербакова, Е. Н. Выделение групп суицидального риска в целях организации оказания медицинской помощи этой категории населения / Е. Н. Щербакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2021. – Т. 18, № 3. – С. 15–22. – DOI 10.51523/2708-6011.2021-18-3-2. – EDN QUQJFF

УДК 615.2:659.1

К. А. Теплушенко, Д. П. Курзов

Научный руководитель: старший преподаватель м.м.н. А. М. Островский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА РЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

Введение

Нет такого человека, который не сталкивался с рекламой здорового образа жизни на регулярной основе. Эта идея продолжает оставаться актуальной в нашем обществе и по сей день. Вместе с ней активно продвигаются реклама лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в средствах массовой информации (СМИ), а также не проходит бесследно тема о заболеваниях, представляющих опасность для здоровья населения [4]. Информирование населения по вопросам профилактики пользуется спросом во всех медиа пространствах, но не всегда даёт гарантию на полную эффективность [3]. Зачастую проблематика подобных тем может освещаться с целью получения денежной выгоды со стороны маркетологов, нежели решения самого вопроса для потребителей [2]. Эффективность использования препаратов и изделий медицинского назначения напрямую связана с экономической и социальной сферами деятельности, от чего зависит качество, потребление и продвижение товаров на рынке медицинских услуг [1].

Цель

На основе анкетирования населения Гомельской области выявить этические проблемы рекламы лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в средствах массовой информации.