

Ребенок — это разворачивающаяся, как свиток, любовь матери и отца, у которых будет расти не «наше», не «свое», не собственное дитя, но таинственная душа, данная на хранение и сопровождение, пока она неопытна и незащищена» [5].

Нужно постараться сделать, всё от нас зависящее, чтобы мать не превращалась в убийцу. «Потому что бытие мира напрямую зависит от желания и способности женщины зачинать, рожать и воспитывать. Если эта способность у женщины выветрится — у мира нет будущего» [6].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Библия с комментариями / Рос. Библейское об-во. — 2006. — 2048 с.
2. Протоиерей Дмитрий Смирнов Проповеди. Книга 6. — Москва: Православное сестричество во имя преподобно-мученицы Елизаветы, 2011.
3. Закон РБ О здравоохранении 2435-ХП от 18.06.1993 г. Статья 27.
4. Гребенникова, В. М. Инфантилизация молодежи как актуальная проблема социально-психологической безопасности государства / В. М. Гребенникова, А. И. Щербина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2016. — Т. 24. — С. 52–56.
5. Педагогическое наследие Януша Корчака / Екатерина Павловна Андреева, В. М. Гуревич, Государственная научная педагогическая библиотека имени К. Д. Ушинского, Академия педагогических наук СССР. Научно-исследовательский институт общей педагогики. Отдел научно-педагогической информации и пропаганды, НИИ общ. педагогики, 1978.
6. Любовь. Ищущим и нашедшим / Протоиерей Ткачев Андрей. — М.: Эксмо, 2017. — 256 с.

УДК 618.39:61-057.875

### ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ К МЕТОДАМ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

*Манаенкова И. В., Колесникова К. И., Апанасюк А. Л.*

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

#### **Введение**

Аборт (искусственный аборт, от лат. *abortus* — «выкидыш») — искусственное прерывание беременности. По современным медицинским стандартам, аборт проводится, как правило, при сроке до 20 недель беременности.

В современном мире допустимость абортов и сроки прерывания беременности — остро дискутируемый вопрос, включающий религиозные, этические, медицинские, социальные и правовые аспекты. В некоторых странах (например, в США, Польше) эта проблема приобрела такую остроту, что вызвала раскол и ожесточенное противостояние в обществе.

По данным Всемирной организации здравоохранения в мире ежегодно прерывается 50 млн беременностей (включая случаи нелегального прерывания). При расчете на 1000 женщин — 28 потенциальных матерей отказались от рождения ребенка. Каждый пятый аборт совершается девушкой от 10 до 18 лет. Среди девушек, начавших половую жизнь до 25 лет, 75 % избавляются от ребенка при первой беременности, из них 45 % сталкиваются с осложнениями, а 28 % лишаются возможности стать матерью в будущем [3].

Число абортов в Беларуси в 2013 г. составило 31,2 тыс., на сто родов в стране приходилось 26,6 абортов. В 2015 г. в Беларуси был сделан 29217 аборт, 13 аборт сделали девушки до 15 лет, 1362 аборт от 15 до 19 лет. В 2015 г. на сто родов приходилось 24,7 аборт. Как видим, по сравнению с 2013 годом, наблюдается тенденция к снижению уровня аборт [4].

Но по официальной статистике Министерства здравоохранения республики Беларусь, за суверенную историю нашей страны не смогли родиться почти 3 миллиона человек. Это больше населения нашей столицы, это больше, чем население всех наших областных городов вместе взятых. За 20 лет суверенной Беларуси было сделано 2,7 млн. аборт, что сравнимо с потерями понесенными после Великой Отечественной войны в которой погиб каждый третий житель страны. Поэтому тема данного исследования является актуальной. По статистическим данным, каждая пятая пара в семье не может иметь детей, первой причиной бесплодия является ранее сделанный аборт [3].

### **Цель**

Изучение отношения студентов медицинских специальностей к методам искусственного прерывания беременности.

### **Материал и методы исследования**

Анкетирование студентов 1–6 курсов и последующий анализ полученных данных.

### **Результаты исследования и их обсуждения**

Было опрошено 150 студентов в возрасте от 17 до 23 лет, являющихся студентами Гомельского государственного медицинского университета.

Проведенный опрос показал следующие результаты:

На первый вопрос «Аборт — это...?» 104 (69,3 %) человека ответили «Убийство», «Вынужденная мера» ответили 25 (16,7 %) человек, «Быстрое решение проблем» ответили 12 (8 %) человек и 9 (6 %) человек ответили «Рядовая медицинская манипуляция».

На второй вопрос «Ваше отношение к аборту» 98 (65,3 %) человек ответили «Отрицательное», 43 (28,7 %) человека ответили «В зависимости от ситуации» и 9 (6 %) человек ответили «Положительное».

На третий вопрос «Что, по вашему мнению, в большинстве случаев является причиной абортов?» 62 (41,3 %) человека ответили «Нежелательная беременность», 34 (22,7 %) человека ответили «Материальные трудности», 32 (21,3 %) человека ответили «Медицинские показания», 12 (8 %) человек ответили «Карьерный рост или получение образования» и 10 (6,7 %) человек ответили «Не понимание последствий».

На четвертый вопрос «Как Вы думаете, кто должен принимать решение об аборте?» 93 (62 %) человека ответили «Вместе», 35 (23,3 %) человек ответили «Женщина» и 22 (14,7 %) человека ответили «Мужчина».

На пятый вопрос «В каком случае Вы могли бы принять решение об аборте?» из 150 опрошенных 52 (34,6 %) человека ответили «Не в каком», 43 (28,7 %) человека ответили «Результат изнасилования», 39 (26 %) человек ответили «По показаниям врача» и 16 (10,7 %) человек ответили «Нежелательная беременность».

На шестой вопрос «Ребенок в чреве матери — это...» 125 (83,3 %) человек ответили «Развивающийся живой человек», 25 (16,7 %) человек ответили «Часть матери» и никто не ответил «Сгусток ткани».

На седьмой вопрос «Как Вы думаете, что чувствует женщина, которая делает аборт?» из 150 опрошенных 76 (50,7 %) человек ответили «Боль», 65 (43,3 %) человек ответили «Негативные переживания и чувства» и 9 (6 %) человек ответили «Ничего».

На восьмой вопрос «Как Вы думаете, что переживает мужчина, если его женщина сделала аборт?» 76 (42,7 %) человек ответили «Негативные переживания и чувства», 41 (27,3 %) человек ответили «Утрату», 4 (2,7 %) человека ответили «Ничего» и 11 (7,3 %) человек ответили «Облегчение».

На девятый вопрос «Считаете ли Вы, что аборты следует запретить?» из 150 опрошенных человек 86 (57,3 %) ответили «Да», 36 (24 %) человек ответили «Не уверен(-а), но скорее да», а 28 (18,7 %) ответили «Нет».

На десятый вопрос «Есть ли необходимость во внедрении социальной рекламы на тему планирования семьи и регулирования рождаемости?» из 150 опрошенных 96 (64 %) ответили «Да, обязательно», 39 (26 %) человек затрудняются ответить на этот вопрос и 15 (10 %) человек ответили «Нет, это не к чему».

### **Вывод**

Проанализировав данные анкетирования можно сделать следующие выводы. Большинство студентов-медиков имеют отрицательное отношение к абортам, считают, что прерывать следует только по медицинским показаниям, многие отмечают, что аборт — убийство, также было выяснено, что и у юношей, и у девушек аборт вызывает негативные переживания и чувства. На вопрос о запрете абортов большинство ответило «Да», но при этом все студенты выступают за внедрение социальной рекламы по планированию семьи и регулированию рождаемости. Как видим, аборт — это социальная проблема, которое за-

трагивает не только женщину, но и государство в целом. Беларусь находится в рейтинге стран, благоприятных для материнства и рождения детей, занимает первое место среди стран СНГ, входит в тридцатку стран в мире. Но проблема искусственного прерывания беременности существует и требует решения на уровне государства.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Герасимович, Г. И. Особенности репродуктивной системы в различные периоды жизни женщины / Г. И. Герасимович // *Здравоохранение*. — 2015. — № 3. — С. 35–38.
2. Зайцев, А. Г. Сексологическое взросление / А. Г. Зайцев, Г. К. Зайцев. — М., 2010. — 111 с.
3. *Мировая статистика здравоохранения, 2013–2014*. — 170 с.
4. *Статистический ежегодник Республики Беларусь. 2015: статистический сборник*. — Минск: Белстат, 2015. — 205 с.

УДК 616-006.6-053.2-083

### ОСОБЕННОСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОНКОБОЛЬНЫМ ДЕТЯМ

*Атаманенко И. А., Медведев М. А., Губко А. Ю.*

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### ***Введение***

Стремительное развитие онкологии как науки за последнее десятилетие позволяет излечивать множество тяжелых и смертельно опасных заболеваний. Однако, диагноз «Рак» в детском возрасте неизменно остается трагедией для всей семьи. По данным ВОЗ, в мире ежегодно заболевает 215 тыс. человек. Наиболее часто встречающиеся формы злокачественных опухолей у детей: опухоли кроветворных органов (лейкозы, лимфомы, лимфогранулематоз) — 70 %. Реже встречаются опухоли ЦНС, костей, мягких тканей. Наиболее редкими являются опухоли кожи, полых органов (3 %). При этом каждый год около 100 тыс. детей умирает от рака.

Говорить о смертельном диагнозе в отношении детей нужно с большей осторожностью. Известие об онкологическом заболевании ребенка для родителей — стрессогенный фактор, ведущий к разрушению и перестройке мотивов существования [1].

#### ***Цель***

Освятить основные аспекты и современные методы паллиативной помощи онкобольным детям. После длительного лечения пациенты нуждаются в длительной поддерживающей терапии и реабилитации. Ответственность за состояние ребенка и уход за ним ложится на плечи родителей.

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

Паллиативная помощь — это комплексная помощь пациенту детского возраста с онкологическим заболеванием. Основной целью паллиативной помощи является улучшение качества жизни и поддержка семьи — это правовая, социальная, духовная, психологическая и иная помощь [2]. У детей ощущение собственной личности создается через опыт и обратную связь. Оказание паллиативной помощи предлагает тщательно разработанные программы активных занятий, предоставляющие для детей и их семей возможность принять вызов и добиться успеха, она начинается с момента установления диагноза и продолжается в течение всего периода заболевания, в том числе на фоне проводимого радикального лечения.

Жизнь больных детей существенно отличается от сверстников, т. к. они проводят больше времени в больнице и в постели дома. В своем раннем возрасте эти дети пережили и перестрадали многое, и продолжают страдать, но они по-прежнему хотят играть, рисовать и веселиться. С помощью психологической поддержки дети обнаруживают в себе новые ощущения, способности и понятия об окружающем мире, в котором они находят свое место. Для полноценной помощи онкобольным детям привлекают волонтеров.

В Республике Беларусь насчитывается 7 детских хосписов. Республиканская детская больница — место, где детям с онкологией помогают встать на ноги. Период реабилита-