

Медицинская информация, «транслируемая» СМИ очень неоднородна и, пожалуй, как никакая другая, нуждается в присутствии психологического компонента. Например, такие проблемы как профилактика инфекций, передающихся половым путем, СПИД, профилактика зависимостей (курение, алкоголизм, наркомания) не лишена некоторой навязчивости и давления на человека, присутствует в телевизионном и радиоэфире, на страницах газет чаще, что вполне оправдано ее актуальностью. Информация об онкологических и радиоэкологических проблемах должна тщательно продумываться, чтобы не дать основания для возникновения радио- и канцерофобий.

Специалистами университета учитывается и сезонность интереса у населения к тем или иным проблемам. Существуют также проблемы, которые актуальны вне зависимости от времени года: сердечно-сосудистые заболевания, здоровье детей, эндокринные проблемы, экологические вопросы и т. д.

В наших исследованиях показано, что СМИ сами по себе в краткосрочной перспективе оказывают крайне ограниченное воздействие на поведение и ценностные ориентации людей. Информация через СМИ предоставляется в больших количествах, не учитывая при этом, отвечает ли она или нет на вопросы населения. Первичная помощь сфокусирована на взаимодействии и информации. Хороший эффект достигается при индивидуальных консультациях по проблемам здоровья. СМИ используются для привлечения внимания населения к проблемам здоровья и проведения профилактических кампаний. Эти две формы воздействия на поведение людей взаимодополняют друг друга и, несомненно, будут давать суммарный эффект.

Для более эффективного воздействия на сознание человека поток информации по медицинским проблемам должен носить регулярный характер.

Анализ медицинских программ и публикаций показывает, что форма обратной связи со специалистами, принимающими участие в СМИ, очень популярно у населения.

При едином мнении со стороны медицинского университета сохраняется право определения стратегии программ, тематики и подбора информации, определения круга выступающих. А за СМИ — предоставление эфирного времени, формы подачи материалов.

По данным социологических исследований, больше доверия у населения вызывает информация, которую предоставляют специалисты в конкретной области медицинской науки, поэтому в СМИ, чаще востребованы специалисты Гомельского государственного медицинского университета, главные специалисты управления здравоохранения.

Таким образом, воздействие СМИ на поведение людей в сфере здоровья может быть эффективным в том случае, если они:

- поддерживают индивидуальные усилия, направленные на изменение поведенческих аспектов;
- предоставляют позитивную информацию, а не запугивающую;
- предоставляют информацию, которая будет востребована населением и приводить к конкретным практическим действиям;
- будут нацелены на долгосрочную перспективу.

**УДК 613.98:614.2**

## **ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Шаршакова Т. М., Подоляко В. А.**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

Сложившаяся в последние годы в Республике Беларусь медико-демографическая ситуация требует от практического здравоохранения решения вопросов оптимизации оказания

медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста. В последние десятилетия в Республике Беларусь, как и во всем мире, идет активный процесс старения населения — в настоящее время в стране проживает более 2 млн 176 тыс. человек 60 лет и старше. Характерной особенностью процесса является значительное увеличение среди пожилого населения числа лиц старческого возраста. Сегодня каждый 4-й пожилой человек уже перешагнул 75-летний рубеж. Удельный вес населения старше 60 лет в сельской местности составляет 29,9 %, в городах — 12,7 %. Современные тенденции старения населения носят устойчивый характер. Это предполагает значительное увеличение доли пожилых людей в структуре населения Республики Беларусь в XXI в. Множественные хронически протекающие заболевания, взаимно отягощающие друг друга, появление в связи с этим многочисленных социально-бытовых проблем, значительно снижают качество жизни пожилых людей. Это выдвигает новые требования к системе оказания медицинской и социальной помощи населению.

В большинстве развитых стран мира, в настоящее время, медицинские и социальные службы предпочитают оказывать необходимый объем помощи и услуг лицам пожилого и старческого возраста, не изменяя привычной для них домашней обстановки. Это положение является очень важным для повышения психологического и социального комфорта пожилого человека.

В Республике Беларусь помощь пожилому населению на дому осуществляется медицинскими и социальными службами, не взаимодействующими между собой, что заметно снижает качество помощи. Кроме того, в стране получила развитие форма оказания медицинских, социальных и бытовых услуг на базе Центров медико-социальной помощи Белорусского Общества Красного Креста и Центров социальной помощи Министерства труда и социальной защиты населения. Однако не разработана организационная модель межпрофессионального взаимодействия медицинской, социальной служб и службы милосердия Красного Креста в оказании помощи пожилым людям на дому и в ЦМСП и ЦСП. Развитие данной сети идет без учета потребностей практического здравоохранения, не согласовывается на уровне ведомств и организаций.

Опыт других стран показывает, что данный вопрос не может быть решен без специальной курации как на уровне области, так и на уровне сельских административных учреждений. Во всех районах должны быть должности гериатров, кабинеты (отделения) восстановительного лечения, медико-социальной реабилитации, отделения сестринского ухода, хосписы, центры медико-социальной помощи максимально приближенные к месту жительства населения. Медицинские и социальные работники должны работать под руководством врачей-гериатров. В основные обязанности ЦМСП входят: консультативный прием пожилых людей, отбор пациентов на стационарное лечение, мониторинг состояния здоровья группы немобильных больных, оказание нуждающимся медико-социальных услуг на дому, диспансерное наблюдение за лицами с признаками преждевременного старения. Но самое важное, должны быть разработаны механизмы взаимодействия между ведомствами.

Проведенные нами исследования позволяют сделать вывод, что наряду с экономической защищенностью, психосоциальное благополучие и чувство удовлетворенности состоянием своего здоровья — наиболее важные для каждого человека ценности. Для их достижения необходимо взаимодействие тех ведомств и организаций, которые занимаются проблемами пожилых людей.

**УДК614.4-08:37**

## **НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ МИКРОБИОЛОГИИ**

**Шевченко Н. И.**

**Учреждение образования**

**«Государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

На протяжении последних 2-х 10-летий произошел ряд существенных изменений в области клинической микробиологии. Ранее роль микробиологической лаборатории в стационаре сводилась к проведению рутинного выделения возбудителей внутрибольнич-