

обычному человеку, 1 % (1) ощущали неприязнь и отвращение. Имеется 3 % респондентов считающих, что есть возможность заражения шизофренией. 23,5 % (4) студентов медицинских вузов в возрасте до 18 лет знают о способах лечения шизофрении; в возрасте старше 18 лет — 64,7 % (11). Среди респондентов, не связанных с медициной 36,7 % (6) утверждают, что осведомлены о способах лечения шизофрении.

На вопрос о возможности адекватной социальной жизни людей с шизофренией 63 % студентов медицинских вузов утверждают, что такие люди могут вести социальный образ жизни, однако ответы среди респондентов, не связанных с медициной противоположны.

43,7 % (11) респондентов, связанных с медициной в возрасте до 18 лет, утверждают, что пациенты, страдающие шизофренией, опасны; медицинские работники старше 18 лет, которые считают, что такие люди являются опасными, составляют 54 % (17). Это достаточно большой процент медицинских работников, ошибочно полагающих и дающих начало негативному отношению к данным людям. Все же остальные респонденты затрудняются ответить на данный вопрос. Среди всех респондентов 61 % (61) утверждает, что приводит к социальным проблемам; однако же 15 % (15) склоняются к противоположному ответу.

Выводы

На сегодняшний день общество оказывает большое влияние практически на все сферы жизнедеятельности, это касается и медицины. Общество мало информировано в области психических заболеваний. Многие респонденты утверждали, что люди, имеющие психические расстройства, опасны для общества, однако это заблуждение, которое приводит к негативному влиянию на больных шизофренией, предвзятому отношению, отторжению и изоляции больных от участия в различных сферах жизнедеятельности, поэтому необходимо объяснять обществу, какое значение для психически больных имеют добродетельные отношения в окружении. Лечение и поддерживающая терапия пациентов с диагнозом шизофрения дает им шанс на социальную жизнь [2]. Для решения данных проблем людям необходимо контактировать с пациентами, больными шизофренией, на равном уровне, без ограничений и разделений на группы. Кроме того, не мало важно, чтобы общество более подробно изучало распространенные симптомы того или иного психического заболевания, умело принимать таких людей. Для того, чтобы люди владели наиболее точной и правильной информацией в данной области, должно проводиться и создаваться как можно больше различных социальных проектов, способных в доступной форме показать и объяснить обществу, как мыслят такие люди и что ими движет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рассказ шизофреника: как болезнь изменила всю мою жизнь // ВВС: русская служба [Электронный ресурс]. — 2015. — Режим доступа: https://www.bbc.com/russian/society/2015/10/151021_schizophrenia_testimony. — Дата доступа: 22.10.2015.
2. *Старшенбаум, Г.* Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела / Г. Старшенбаум — 7-е изд. — М.: Изд-во АСТ, 2018. — 275 с.

УДК 616-083-029.75-084(476.2-25)

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В Г. ГОМЕЛЕ

Михаленко А. А., Карнацевич И. П.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент С. В. Борсук

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

Введение

В развитии некоторых заболеваний (например, злокачественных опухолей, сердечно-сосудистых заболеваний, ВИЧ) наступает период, когда лечение уже не может по-

мочь. Единственным способом облегчить физическую боль и страдания пациента и его родственников является паллиативная помощь, оказываемая в хосписных центрах.

Паллиативная помощь (от лат. *pallium* — плащ, покрывало, маска) — активная всеобъемлющая помощь пациентам с прогрессирующими заболеваниями в терминальных стадиях развития [1]. Паллиативная помощь направлена на улучшение качества жизни неизлечимых пациентов и их семей. Также такой вид помощи помогает избавить пациента от психофизических страданий и боли и обеспечить достойное умирание человека. Цель паллиативной помощи — сделать последние дни, месяцы или годы максимально комфортными для человека и его близких людей.

Паллиативную помощь могут оказывать в амбулаторных и стационарных условиях в учреждениях, специализирующихся на физической и моральной поддержке умирающих — хосписах (от лат. *hospes* — гость). Хоспис — это не только учреждение, это философия, в основе которой лежит отношение к больному как к личности до самой последней минуты его жизни и желание облегчить его страдания, учитывая его желания и предпочтения [2].

Хосписы играют важную роль в системе здравоохранения и жизни людей. Многие считают, что хосписы — это «дом смерти», куда людей помещают доживать свою жизнь в изоляции. Но главная цель хосписа — обеспечить достойную жизнь тяжело больному человеку, облегчить его боль и страдания, оказать психологическую помощь ему и его родственникам. В основном такого рода учреждения являются государственными, однако возможно оказание волонтерской помощи.

В последние годы возрастает потребность в оказании паллиативной помощи пациентам ввиду старения населения и роста его заболеваемости. Однако, несмотря на наличие подобной помощи в г. Гомеле, уровень осведомленности о ней населения представляет интерес, особенно среди будущих врачей — студентов медицинского университета.

Цель

Изучить уровень осведомленности и отношение населения к хосписным центрам (отделениям паллиативной помощи) в г. Гомеле.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование населения с использованием специально разработанного опросника. Для интерпретации результатов использовались методы описательной статистики и сравнительного анализа.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего в анкетировании приняло участие 50 человек. Среди них 22 % (11 респондентов) несовершеннолетние, 66 % (33 респондента) в возрасте от 18 до 30 лет и 12 % (6 респондентов) старше 30 лет.

С понятием «паллиативная помощь» знакомы 46 % (23 респондента), 36 % (18 респондентов) не знают значения, а 18 % (9 участников) не уверены в определении этого термина.

Из основных целей паллиативной помощи 74 % (37 участников опроса) отмечают облегчение страданий и боли пациента; 4 % (2 участника) считают, что паллиативная помощь — это разновидность эвтаназии; 16 % (8 участников) отметили «лечение при тяжёлых заболеваниях». 66 % (33 респондента) проголосовали за вариант социально-психологической поддержки при оказании паллиативной помощи. Также двое участников опроса предложили свои варианты: помощь в смерти и оказание неотложной помощи. Разницы в ответах в зависимости от возраста не выявлено. Из этого можно сделать вывод, что люди разных возрастных групп одинаково осведомлены о назначении медицинской паллиативной помощи.

Большинство опрошенных людей знает о таком типе организации, как хоспис (90 %). Но 54 % (27 респондентов) не знают об их месторасположении в Гомеле. Всего 55 %

(6 респондентов) не достигших 18 лет, 50 % (3 респондента) старше 30 лет и 55 % (18 участников) из опрошенных людей 18–30 лет знают о местонахождении центров паллиативной помощи в Гомельской области.

Волонтерская помощь является неотъемлемой частью в работе хосписных учреждений. Из всех опрошенных лишь 22 % (11 респондентов) оказывают помощь в виде денежных средств, личного посещения учреждений, покупки одежды и предметов личной гигиены. Среди опрошенных до 18 лет оказывают помощь 27 % (3 участника), в возрасте от 18 до 30 — около 90 % (30 респондентов), старше 30 лет — 66 % (4 респондента).

Среди опрошенных людей 86 % (43 участника) уверены, что хосписы необходимы в современных условиях, 4 % (2 участника) проголосовало за бессмысленность существования, 10 % (5 участника) затрудняются ответить.

Выводы

В целом, большая часть людей знакомы с понятием «паллиативная помощь» и знают существовании хосписов в г. Гомеле. Однако полученные данные свидетельствуют о низкой осведомленности респондентов как о месторасположении хосписов в г. Гомеле, так и о необходимости оказания волонтерской помощи. Люди разных возрастных групп активно принимают участие в помощи тяжелобольным людям и эта тема весьма актуальна для них. Не обходит стороной это и молодое поколение, которое активно поддерживает денежными средствами и покупкой необходимых вещей личной гигиены.

Таким образом, существует необходимость популяризации сведений об оказании паллиативной помощи среди населения г. Гомеля и Гомельской области.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / Вопросы здравоохранения. — Режим доступа: <https://www.who.int>. — Дата доступа: 10.03.2019.
2. Денисов, С. Д. Биомедицинская этика: практикум / С. Д. Денисов, Я. С. Яскевич. — Минск, 2011. — С. 153–157.

УДК 616-089.888.11:316.654-053.6(476)

ОТНОШЕНИЕ БЕЛОРУССКОЙ МОЛОДЕЖИ К ПРОЦЕДУРЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Ненартович А. В., Потинко С. В.

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

Учреждение образования

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

Введение

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) — ведущее направление вспомогательных репродуктивных технологий. Вспомогательные репродуктивные технологии — это методы терапии бесплодия, при которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне организма [1]. ЭКО используется в мировой практике в терапии бесплодия с 1978 г. Впервые успешно эта медицинская технология была применена в Великобритании в 1977 г., в результате чего в 1978 г. родилась Луиз Браун. На Земле уже живут 5 млн людей, появившихся на свет с помощью технологии ЭКО [3]. В Республике Беларусь ЭКО практикуется специалистами с 1995 года. За этот период в нашей стране родилось более десяти тысяч детей из пробирки. С появлением вспомогательных репродуктивных технологий появились также и новые морально-нравственные и этические вопросы. В целом, отношение к процедуре ЭКО в