

ни — у 16,7 %, миома матки — у 12,5 %, миопия — у 20,8 %. В общей группе беременных, соматические заболевания имеют 78,9 % женщин, причем значимая часть приходится на хронические инфекции не мочеполовой системы, анемию и миопию. Гинекологические заболевания в группе первородящих: отсутствуют — у 53,5 %, эрозия шейки матки — у 31 %, инфекции половой системы — у 16,9 %, новообразования, кисты — у 10 %. В группе повторнородящих без сопутствующих гинекологических заболеваний — у 45,8 %, эрозия шейки матки — у 29,2 %, миома матки — у 12,5 %, инфекции половой системы — у 16,7 %. В общей выборке пациенток, гинекологические заболевания имеют 48,4 %.

#### **Выводы**

Исходя из вышеперечисленных данных анализа, возникновение несоответствия размеров таза чаще встречается у первородящих женщин с неправильным предлежанием или крупным плодом. Осложнения беременности регистрируются в 75,8 % выборки, в большинстве своем это клинически узкий таз. Соматические сопутствующие заболевания имеются у 78,9 % женщин, при этом чаще всего встречаются хронические инфекции не мочеполовой системы, миопия и отягощенный акушерский анамнез у повторнородящих. Гинекологические заболевания диагностированы у 48,4 % пациенток, из которых значимую часть составляют эрозии шейки матки, инфекции половой системы и новообразования, включая кисты и миомы матки. Высокий процент распространенности вышеперечисленной соматической и гинекологической патологии, указывает на то, что она может быть одним из значимых факторов формирования несоответствия размеров таза матери размерам головки плода.

УДК 616.89-008-052:316.647.82

### **ПРОБЛЕМА ДИСКРИМИНАЦИИ ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ОБЩЕСТВЕ**

*Черношей К. В., Пугачева А. В.*

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

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Проблема дискриминации людей с психическими расстройствами не может не привлечь к себе особого внимания. Ложные мифы и стереотипы, сложившиеся в обществе в отношении психически больных, затрудняют их социальную адаптацию и снижают качество жизни. Нередко подобная дискриминация превращается во вторую болезнь, которая может быть для больных тяжелее, чем само психическое расстройство [3, 5]. Проблема общественного непонимания выражается в различных формах дискриминирующего отношения к самим пациентам, к членам их семей, а также к врачам-психиатрам и психиатрической службе в целом. Большое количество пациентов, имеющих легкий уровень психических расстройств, страдают от дискриминации в большей степени, чем от самих проявлений болезни, что может только усугубить их состояние [4].

Может представить интерес, что и сами врачи, как показывают специальные исследования, стигматизируют психически больных в большей мере, чем это делает все общество. Это обусловлено тем, что у многих врачей-психиатров через несколько лет практики в порядке психологической защиты развивается так называемый «синдром эмоционального выгорания» [1].

Пациенты с психическими расстройствами часто испытывают трудности в получении различных социальных возможностей и в трудоустройстве. Так социальная стигма для такого контингента пациентов превращается в настоящую проблему [2]. Родственники душевнобольных унижены стигмами, принятыми обществом, и нередко оценивают бремя дискриминации и дистанцию общества тяжелее, чем сами пациенты [6].

***Цель***

Изучить отношение к душевнобольным людям со стороны студентов и учащихся школ г. Гомеля.

***Материал и методы исследования***

Для изучения отношения к людям с психическими расстройствами был разработан опросник. Паспортная часть его состоит из вопросов, касающихся возраста (7–18 лет, 19–25 лет, 26–40 лет) и социального статуса (школьник, студент, работающий); специальная часть — из вопросов, отражающих отношение опрашиваемых к дискриминации психически больных людей, отношение к социальному статусу таких пациентов, а также вопросы, касающиеся источников, по которым они берут сведения о психически больных. Было проведено анкетирование 302 человек, проживающих в г. Гомеле, из них 200 участников — студенты, 55 участников — учащиеся школ, 47 участников — работающие. Исследование проведено в 2019 г., респонденты заполняли анкеты самостоятельно. Анкетирование проводилось среди учащихся школ и университетов г. Гомеля (ГомГМУ, Международный университет «МИТСО», Гомельский государственный технический университет имени П. О. Сухого), а так же среди граждан, имеющих законченное среднее специальное или высшее образование.

***Результаты исследования и их обсуждение***

В результате проведенного социологического исследования были получены следующие данные: 26 % респондентов сообщило, что берут сведения душевнобольных людях из телепередач. Наиболее часто (57 %) респонденты отмечали нахождение сведений из средств массовой информации. 17 % опрашиваемых ответило, что психическими расстройствами болели их родственники. Такие результаты указывают, что люди подвержены влиянию средств массовой информации в большей степени, чем хотелось бы, так как социальные медиа имеют свойство исказить реальную действительность.

На вопрос о том, встречали респонденты лица людей с психическими отклонениями, 62 % респондентов ответило положительно. Также у респондентов спрашивали реакцию при встрече с лицами, имеющие психические нарушения. Так, 58,8 % респондентов ответили, что реакция была спокойной, 17,5 % отметили легкий дискомфорт, а 23,7 % респондентов испытывали негативную реакцию.

На вопрос о том, считают ли респонденты, что люди с психическими заболеваниями иметь второй шанс на нормальную жизнь, 89 % ответило, что шанс есть всегда, в отличие от остальных 11 %, считающих, что такие люди не имеют такого права.

При вопросе о дискриминации психически больных людей, 65 % респондентов ответило, что отрицательно относятся к данному явлению, 5 % респондентов отметили абсолютное безразличие к этой проблеме, а 30 % поддерживают данный род дискриминации.

***Выводы***

Стоит сказать, что от психических расстройств никто в мире не застрахован, поскольку это может случиться с каждым. У людей осталось еще много старых, с советских времен, предрассудков, предубеждений, взглядов. Это все имеет очень большую инерцию. Нужны годы, пока изменятся взгляды. Этот страх очень сильно тормозит обращение за помощью. Он уменьшается, но не так быстро, как хотелось бы.

В законе Республики Беларусь от 07.01.2012 № 349-З «Об оказании психиатрической помощи» [7] имеются важные положения, которые касаются соблюдения прав человека в отношении лиц с психическими расстройствами и профилактики случаев злоупотребления полномочиями со стороны специалистов и других лиц.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ениколопов, С. Н. Психология враждебности в медицине и психиатрии / С. Н. Ениколопов // *Терапия психических расстройств*. — 2007. — № 1. — С. 18–22.
2. Гурович, И. Я. Проблема стигмы и дискриминации больных шизофренией и их родственников возможные пути преодоления / И. Я. Гурович, Е. М. Кирьянова // *Социальная и клиническая психиатрия*. — 2003. — Т. 13, № 3. — С. 26–30.
3. Михайлова, И. И. Самостигмация психически больных: описание и типология / И.И. Михайлова // *Психиатрия*. — 2004. — № 2 (08). — С. 23–30.
4. Поршнев, Б. Ф. О начале человеческой истории (Проблемы палеопсихологии) / Б. Ф. Поршнев. — М.: Мысль, 1974. — 487 с.
5. Кабанов, М. М. Редукция стигматизации и дискриминации психически больных / М. М. Кабанов, Г. В. Бурковский // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. — 2000. — № 1. — С. 3–9.
6. Менделевич, В. Д. Психиатрическая пропедевтика / В. Д. Менделевич. — М.: Наука, 1997. — 496 с.
7. Об оказании психиатрической помощи: Закон Респ. Беларусь от 07.01.2012 № 349-3: с изм. и доп.: текст по состоянию на 1 янв. 2014 г. — Минск: Дикта, 2015. — 59 с.

УДК 614.253:[616-051-057.4+615.15-057.4]

**ИЗУЧЕНИЕ ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ  
ПРОВИЗОРА И ВРАЧА**

*Чорний Т. А.*

**Научный руководитель: к.ф.н., доцент Т. П. Заричная**

**Запорожский государственный медицинский университет  
г. Запорожье, Украина**

***Введение***

Важным элементом фармацевтической этики и деонтологии являются нравственные правила, регулирующие взаимоотношения провизоров и врачей, которые должны исходить из принципов гуманизма и высокого осознания каждым своего общественного долга. Эти отношения должны строиться на основе взаимопонимания и взаимоуважения, поддержания авторитета друг друга в глазах больного, быть дружественными, деловыми, в форме товарищеского сотрудничества и взаимопомощи.

Главным во взаимоотношениях медицинских и фармацевтических работников является общая цель — сохранение здоровья и благополучия пациентов. При этом врач несет нагрузку, связанную с постановкой диагноза и назначением лекарств. Задачей же провизора является помощь врачу в выборе необходимого препарата, предоставление полной информации о его свойствах, синонимах и аналогах, совместимости с другими лекарствами и др. Таким образом, врач и провизор должны работать как коллеги, с уважением относиться к опыту и знаниям друг друга.

***Цель***

Изучение этико-деонтологических взаимоотношений провизора и врача.

***Материал и методы исследования***

Статистически обработанная информация, полученная с помощью метода анкетирования 60 провизоров (фармацевтов) следующих аптек: «Социальная аптека», «Аптека низких цен», «Примула», «Интернет-аптека», «Благодать», «Копейка», «Мед-Сервис», «Формула здоровья», «Благодия» города Запорожья.

***Результаты исследования и их обсуждение***

На первом этапе был определен социально-психологический портрет провизоров (фармацевтов), принимающих участие в исследовании.

Преимущественно, это женщины (81 %), в возрасте от 26 до 40 лет со стажем работы в аптеке до 10 лет.

Далее были отобраны факторы, определяющие взаимоотношения провизора и врача. Факторы были включены в анкету и предложены для оценки провизорам аптек. Результаты данного анкетирования представлены в таблице 1.