

41 % респондентов положительно относятся к суррогатному материнству, 44 % респондентов — нейтрально, а 15 % респондентов — отрицательно.

В случае невозможности иметь своих детей 23 % опрошенных прибегли бы к услугам суррогатной матери, 20 % респондентов решили бы усыновить ребенка, 21 % участников опроса данным методом пожелали пренебречь, 7 % опрошенных считают данную услугу для себя неприемлемой, а 29 % респондентов затруднились ответить.

59 % опрошенных религиозные соображения позволили бы согласиться на суррогатное материнство.

50 % респондентов положительно относятся к материальному вознаграждению за вынашивание плода, 32 % опрошенных к данному вопросу отнеслись нейтрально, и 18% респондентов считают материальное вознаграждение неприемлемым.

69 % участников опроса считают суррогатное материнство гуманным, 29 % респондентов таковым не сочли, а 2 % респондентов воздержались от ответа.

69 % респондентов полагают, что суррогатное материнство может решить проблему бесплодных семей, 30 % опрошенных имеют обратное мнение, а 1 % респондентов в данном вопросе затруднился ответить.

Выводы

Согласно полученным данным большая часть респондентов желают иметь детей, и положительно относятся к суррогатному материнству, считают его гуманным.

Больше половины опрошенных полагают, что суррогатное материнство может решить проблему бесплодных семей и в случае невозможности иметь своих детей, опрошенные прибегли бы к услугам суррогатной матери.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Зайбороша, Н. С.* Сущность института суррогатного материнства [Электронный ресурс] / Н. С. Зайбороша // Информационный справочный портал. — Режим доступа: <https://elib.bsu.by/handle/123456789/19044>. — Дата доступа: 20.03.2021.

УДК [61:316.361]:612.663.5

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ БЕСПЛОДНОГО БРАКА

Глянько К. Ю., Кавтунова А. С.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В Республике Беларусь проблема репродуктивного здоровья и репродуктивных прав в настоящее время оказалась в центре общественного внимания. Во многом это обусловлено ухудшением здоровья граждан в целом и репродуктивного здоровья в частности [1]. Это определяется как сравнительно высокой (от 6 до 30 %) распространенностью бесплодных браков, так и невысокой эффективностью лечения бесплодия, особенно у мужчин [2]. В Беларуси 14 % семейных пар не могут зачать ребенка естественным способом, иными словами они бесплодны [3].

Цель

Изучить медико-социальные аспекты бесплодного брака.

Материал и методы исследования

Информационной основой настоящего исследования явились результаты социологического опроса супружеских пар по поводу бесплодия. Исследование

проводилось на базе УЗ «Гомельский областной диагностический медико-генетический центр с консультацией «Брак и семья» и УЗ «Витебский областной диагностический центр». Всего нами было опрошено 52 супружеские пары в возрасте от 19 до 53 лет (средний возраст опрошенных составил $31,27 \pm 9,54$: мужчин — $33,3 \pm 0,84$ года, женщин — $28,6 \pm 0,91$ года). Среди лиц, принявших участие в социологическом опросе, мужчины составляли 46 %, женщины — 54 %. Статистическая обработка данных проводилась с помощью компьютерной программы «Microsoft Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

В блоке вопросов, затрагивающих вредные привычки, положительный ответ дали 43 (41,4 %) опрошенных: 18 (42 %) — в возрасте от 19 до 21 года; 8 (18 %) — 22–30 лет; 13 (29 %) — 31–40 лет; 4 (11 %) — 41 год и старше. Среди мужчин анализируемый показатель был выше на 15,2 %, чем среди женщин.

Наличие профессиональных вредностей на работе отметили 41 (39,5 %) опрошенных, причем мужчин было 24 (59,6 %), женщин — 17 (40,4 %). Наличие хронических заболеваний у себя отмечают 17 (56 %) мужчин и 13 (44 %) женщин. При этом у 22 (75 %) опрошенных лиц имелось одно хроническое заболевание, у 7 (22 %) — два, у 1 (3 %) — три и более.

В интимной сфере жизни супружеских пар в подавляющем большинстве 89 (85,8 %) случаев было совместное желание обоих партнеров участвовать в половой жизни. В каждом пятом случае было выявлено, что партнеры занимаются сексом по необходимости (чтобы забеременеть). В каждом шестом случае опрошенные пациенты вступали в половую жизнь по требованию одного из партнеров.

На вопрос о наличии сексуальной дисфункции ответы респондентов распределились следующим образом: большинство опрошенных 60 (58,1 %) отрицали такую патологию, 24 (22,6 %) отметили сексуальную дисфункцию у партнерши, 12 (11,7 %) — у партнера, 8 (7,6 %) — у обоих партнеров.

Что касается причин возникновения бесплодия, 26 (25 %) считают, что в этом виновны оба партнера, 13 (12 %) обвиняли мужа, 19 (18 %) — жену, 46 (45 %) считают, что в этом никто из партнеров не виноват.

На вопрос, проводилось ли лечение ранее, до настоящего обращения в организацию здравоохранения, 41 (39 %) опрошенных нигде не лечились и 63 (61 %) лечились ранее. Проходившие лечение в течение 2-х лет и более были только среди пациентов в возрасте 21–30 лет 8 (12 %) и 31–40 лет 3 (5 %).

На вопрос, кто был инициатором обращения за медицинской помощью, в 56 (53,7 %) случаев была жена, в 4 (4 %) — муж, в 44 (42,3 %) случаев решение было совместным.

Распределение ответов респондентов на вопрос, относительно периодичности обследования и лечения представлено на рисунке 1.

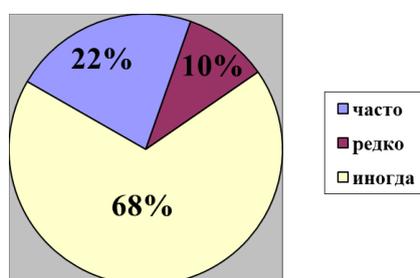


Рисунок 1 — Распределение ответов на вопрос относительно периодичности обследования и лечения опрошенных пациентов

Вышеприведенные данные говорят о том, что многие респонденты проходят периодическое обследование и лечение.

Что касается вопроса о том, чтобы они хотели улучшить в предоставляемой им медицинской помощи, 13 (12 %) опрошенных ответили, что никогда не задумывались об этом; 3 (3 %) все вполне устраивает; 16 (15 %) хотели бы, чтобы обследование проводилось быстрее; 15 (14 %) акцентировали внимание на необходимости большей чуткости и индивидуального подхода со стороны медперсонала; 21 (20 %) считают, что обследование и лечение должны проводиться бесплатно; 18 (17 %) желают снижения тарифов на оказываемые медицинские услуги; по мнению 26 (25 %) респондентов, лечение должно быть анонимным; 29 (28 %) опрошенных главным успехом в лечении считают отсутствие очередей на прием к специалисту.

Выводы

Таким образом, в результате проведенного анкетирования было выявлено, что у большинства бесплодных пар существуют проблемы в интимной сфере жизни и разного рода сексуальных дисфункций у партнеров, что тесно связано как с проблемой бесплодия, так и с мотивами, по которым супруги собираются заводить ребенка. Опрос также показал, что в четверти случаев возникновения бесплодия виновны оба супруга.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основы вспомогательных репродуктивных технологий в лечении бесплодия: учеб.-метод. пособие / С. Д. Шилова [и др.]. — Минск: БГМУ, 2017. — 44 с.
2. Пшеничникова, Т. Я. Бесплодие в браке / Т. Я. Пшеничникова. — М.: Медицина, 2018. — 320 с.
3. Хмелевская, Т. В. Реалии бесплодия в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / Т. В. Хмелевская, А. С. Мойсюк, В. В. Фурс // Современные достижения молодых ученых в медицине: сб. ст. IV Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, г. Гродно, 24 ноября 2017 г. / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет»; редкол.: В. А. Снежицкий (отв. ред.) [и др.]. — Гродно, 2017. — С. 215–217.

УДК 616.89-056.24-053.2(476)

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Голомако Ю. Н., Лане С. О.

Научный руководитель: старший преподаватель Я. И. Будник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Детская инвалидность — наиболее важный индикатор здоровья населения, который определяет качество жизни и характеризует уровень развития всех сфер жизнедеятельности общества. По данным экспертов ВОЗ, количество детей в возрасте до 16 лет с ограничением жизненных и социальных функций составляет более 120 млн человек (около 10 % всего населения), по частоте инвалидизации психическая патология населения вышла на третье место после легочных и сердечно-сосудистых заболеваний и составила 29,5 % от общего числа инвалидов [1]. В Республике Беларусь по данным Министерства труда и социальной защиты на 01.07.2020 г. насчитывалось 34 840 детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, что составило 1,6 % всего детского населения. Среди заболеваний, приводящих к инвалидности детского населения, по среднегодовым данным ведущую позицию занимают врожденные аномалии (24,2 %), болезни нервной системы (15,3 %), психические расстройства (13,9 %), новообразования (8,8 %), болезни эндокринной системы (8,2 %), болезни глаз (6,4 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,1 %). В структуре инвалидности психические расстройства занимают четвертое место и первое место