



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

медичного працівника до проблеми пацієнта, лікарської таємниці та фармакологічних досліджень ліків та препаратів.

Біологічні та медичні дослідження, що проводяться в медицині та науці, також не повинні розголошуватися заздалегідь, аби уникнути паніки людей стосовно виникнення нового штаму вірусу чи захворювання. Біоетика підіймає дуже важкі та складні теми, стосовно людського здоров'я та життя, медичних правил, законів та порядків, які важливі для розуміння медичному працівникові. Якщо в людини невиліковна хвороба, то лікар повинен правильно та коректно пояснити про його хворобу. Або навпаки, коли в людини є шанс на життя, то родичі пацієнта могли б сказати, що шансів на життя немає, тим самим людина могла б наважитися на самогубство. Аби запобігати таким вчинкам, лікарі. Як правило, розмовляють з пацієнтом особисто, без присутності родичів. Задля дотримання порядку в медицині та загальноприйнятих норм моралі. Кажуть, що лікар повинен буди цинічним, не викликаючи ніяких емоцій. Не згодна. Лікар повинен буди співчутливим, але нейтральним до проблеми людини чи її належності: віку, кольору шкіри, статі чи віросповідання. Лікар лікує людей та не виносить особисті таємниці хвороби за межі кабінету чи операційної. До того ж у нас час розвиваються нові технології і активно впроваджуються нові технології, виникають люди-кіборги. Що і стає початком до встановлення нових правил у біоетиці.

Біоетика в медичному університеті викладається з точки зору науки про відношення лікаря до пацієнта, до життя людини, до смерті і правильного спілкування з пацієнтами. Студентів поступово готують до того, що їм доведеться зіштовхуватися зі смертю, абортми, біллю людини, кров'ю, психологічними та фізичними вадами пацієнта. Як на мене, важливим є і думка самого викладача на ті чи інші чи питання, як відноситися до смерті, як на неї реагувати. Приклад самого викладача, є прикладом для студента, формує моральний світогляд, а на ряду з філософією, духовно виховує, дає можливість розкритися моральному потенціалу майбутнього лікаря.

Висновок. Біоетика як наука та як нормативне знання, щоденно використовується в медицині сьогодні. Якщо лікар не буде вміти правильно спілкуватися з пацієнтами та не знати закони біоетики, то не зможе правильно встановити правильне лікування, або не захистити пацієнта від впливу родичів на прийняття важливого рішення. Також дуже важливим є і спілкування з родичами пацієнтів. Вміти підібрати слова, коли родич помер чи знаходиться у важкому стані. Важливим є дотримання лікарської таємниці, не розголошуючи приватну інформацію про хворобу чи стан стороннім. Лікар повинен розуміти як ставитися до проблем пацієнта і де межа співчуття та емпатичності, які не мають зруйнувати самого лікаря згодом.

СТИГМАТИЗАЦІЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ТА СПОТВОРЕНЕ СТАВЛЕННЯ ДО НИХ У СУСПІЛЬСТВІ

Онищенко П.Ю., II медичний факультет, 1 курс
(наук. кер. доц. Спиця Н.В.)

Метою дослідження було: з'ясувати основні причини стигматизації та дискримінації хворих на ВІЛ-інфекцію, негативні наслідки цього, ефективні заходи протидії стигматизації, а також дослідження статистичних даних та їх аналіз.

Матеріалами дослідження слугували результати соціальних досліджень у формі опитувань українців різних вікових груп, які опубліковуються у вільному доступі. Основним методом дослідження було опрацювання статей – результатів опитувань, перегляд загальних інформаційних відомостей про ВІЛ-інфекцію та опрацювання матеріалу на цю тематику.

Стигматизацією називають такі дії або поведінку, що пов'язана з особливістю людини, тобто тим, що відрізняє її від інших. В даному випадку, причиною стигматизації є ВІЛ-інфекція та погана обізнаність людей зі шляхами передачі інфекції, в результаті чого хворі зазнають дискримінацію та негативне ставлення до себе.

Наслідки такої поведінки оточуючих можуть бути наступні: депресія, занижена самооцінка, відчай. В результаті цього хворі намагаються приховати свою проблему та виникає таке явище як «внутрішня стигматизація», оскільки це зачіпає власну гідність людини. Хворі відчувають власну неповноцінність, ненависть до себе, безпорадність, відсутність контролю над ситуацією.

Стигматизація впливає не лише на психіку людини, а має й більш масштабні наслідки. Негативне ставлення людей часто штовхає хворих на бездіяльність або дій, які можуть нашкодити іншим або викликати стрімке поширення інфекції. У масштабах держави це призводить до того, що не завжди виходить контролювати кількість хворих. Присутній страх того, що хворого зарахують до стигматизованої групи, про це дізнаються і людина буде зазнавати дискримінацію.

Причинами стигматизації є недостатність знань про хвороби та міфи і стереотипи щодо шляхів передачі даного захворювання. Погана обізнаність людей у даній проблемі призводить до того, що вони розповсюджують неправдиву інформацію іншим, таким чином сприяючи стигматизації.

Ефективними методами протидії стигматизації та дискримінації є: інформування людей щодо шляхів передачі даного захворювання для кращого розуміння проблеми; захист людей, що живуть з даною проблемою на рівні законодавства; доступність медичних послуг, щоб люди могли вчасно обстежитись; використання та забезпечення засобами захисту медичного персоналу; забезпечення доступу до медичних препаратів, що використовуються в лікуванні цієї хвороби.

За статистикою можна дослідити наступне. Станом на 2020 рік у світі було діагностовано 60 мільйонів випадків на захворювання на цю хворобу. 25 мільйонів загинуло, 35 мільйонів живуть завдяки антиретровірусній терапії. Усі необхідні ліки отримує менше половини заражених. 80 відсотків хворих приховують той факт, що вони мають дане захворювання від усіх, за виключенням медичного персоналу. Медичному персоналу не кажуть про свою хворобу близько 30 відсотків хворих. Серед людей близько 40 відсотків кажуть, що уникають контакту з людиною, якщо дізнаються про її хворобу, 35 відсотків спілкуються з особливою обережністю, уникаючи тактильного контакту, 25 відсотків спілкуються з такими людьми як звичайно.

Варто зауважити, що зараз у багатьох країнах поступово змінюється ставлення людей до ВІЛ-інфікованих. Люди стали більш обізнаними в даній проблемі та менше бояться контактувати з такими людьми, підтримують їх. Однак, варто також звернути увагу і на те, що в Україні велика кількість людей все ще вважає цю хворобу тільки хворобою наркоманів, повій та людей з дуже низьким рівнем життя.

Можна зробити такий висновок: необізнаність людей в проблематиці ВІЛ-інфекції, в шляхах передачі даної хвороби а також небажання признати той факт, що дану хворобу може мати і звичайна середньостатистична людина призводить до того, що виникає таке явище, як стигматизація та дискримінація ВІЛ-інфікованих, які, внаслідок цього, обирають приховувати своє захворювання, іноді наражаючи на ризик інших.