

После этого чистые волокна свободно раскладывают на земле и тщательно просушивают на солнце.

Кокосовое волокно обладает различной прочностью. Грубое одревесневшее волокно зрелых орехов идёт на изготовление щёточных изделий, короткое и запутанное – на набивку матрацев и подушек. Тонкие длинные (25,4–30,5 см) и средние (20,3–25,4 см) волокна идут на изготовление койровой нити, из которой потом делают маты, циновки, не намокающие и не тонущие в воде верёвки и канаты, рыболовные сети.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ, СУЩНОСТЬ ТЕРМИНА «ЭЙДЖИЗМ» И ЕГО ПРОЯВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Шумчик В.К.,

студентка 2 курса лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Королёнок Л.Г.

Современный мир характеризуется старением населения, вызванным, с одной стороны, снижением рождаемости, с другой, повышением качества жизни и, соответственно, ростом продолжительности жизни. Человечество подошло к рубежу, когда число пожилых людей на планете превышает число детей. Лиц старше 60 лет в настоящее время насчитывается более 600 миллионов, или 10% мирового населения. По данным Всемирной организации здравоохранения к 2050 году их доля удвоится и будет составлять 20%, что эквивалентно примерно 2 млрд человек [1].

Вопросы равноправия и борьбы с дискриминацией являются одной из ключевых областей в сфере защиты прав человека в современном мире. Но в отличие от дискриминации по признаку пола, о которой достаточно широко известно, проблемы возрастной дискриминации все еще рассматриваются как новое направление.

Дискриминация по возрасту отличается от других видов тем, что каждый является потенциальной жертвой. Если гендерная дискриминация основана на характеристиках, которые принадлежат человеку от рождения и в подавляющем большинстве случаев остаются неизменными на протяжении всей его жизни, то возраст – понятие относительное. Например, спортсмен считается «старым» в 30 лет, а политик «молодым» в 50.

Следовательно, потенциальной жертвой возрастной дискриминации может быть человек в любом возрасте. Однако было доказано, что вероятность попасть в ситуацию возрастной дискриминации значительно возрастает по мере старения человека.

Этот вид дискриминации называется эйджизмом. Эйджизм (от англ. age «возраст») – дискриминация человека на основании его возраста. Понятие «эйджизм» было введено директором Национального института старения США Р.Н. Батлером в 1969 году. Этим понятием он обозначал дискриминацию одних возрастных групп другими.

Чаще всего от дискриминации по возрастному признаку страдают наиболее молодые и пожилые люди, что обусловлено, как указывает Дж. Тракслер тем, что «в современном обществе существует утилитарный подход к человеку, отношение к которому зависит от его способности производить товары и услуги» [2, с. 64]. И если эйджизм по отношению к молодым людям – явление, которое проходит по мере взросления, то у пожилых людей (геронтологический эйджизм), наоборот, с возрастом проблема усугубляется и влечет за собой более пагубные последствия.

Среди причин геронтологического эйджизма можно отметить:

1. Снижение социального статуса пожилых людей, обусловленное утратой ими социально значимых функций, в связи с тем, что они перестают быть основным источником знаний и опыта. Эти функции теперь реализуют система образования, литература, СМИ и т.д.

2. Сложность социальной адаптации пожилых граждан. Современные динамические трансформации культурной, политической и социально-экономической жизни, предполагающие высокий динамизм мышления, освоение новых технологий, функционирование с высокими скоростями, затрудняющие социальную адаптацию пожилых граждан.

3. Геронтофобия – боязнь старости и смерти.

4. «Экономическая нецелесообразность» работы с пожилыми людьми в медико-социальной сфере.

Актуализация данной проблемы связана с именем Р. Батлера, который предложил рассматривать эйджизм как дискриминацию и пренебрежительное отношение к населению старших возрастов, а также, определяющие их установки и стереотипы.

Основными стереотипами по отношению к населению старшего возраста являются: старые люди болезненны, слабы, беззащитны, часто страдают церебральными расстройствами, не могут работать, осваивать новые навыки, не обладают творческими способностями; пожилые люди ведут замкнутый образ жизни, ничем не интересуются, консервативны, сварливы, скучны, несчастны.

Эти стереотипы являются элементом массового сознания, поэтому они также характерны для определенной части медицинских работников, вызывая их ошибочные суждения о пожилых людях, их потребностях, физических и умственных возможностях.

Геронтологический эйджизм в отечественных учреждениях здравоохранения – распространенная социальная практика. Больше всего он проявляется в недостаточно внимательном или некорректном, грубом поведении медицинского персонала с пожилыми пациентами, ошибками в диагностике и лечении,

основанными на стереотипных представлениях об особенностях старости, нуждах и потребностях пожилых людей, в отказе или минимизации услуги для пожилых людей.

При одних и тех же симптомах врачи часто приписывают пожилым людям более тяжелую степень заболевания, чем молодым, и стратегии лечения тех же симптомов также необоснованно различаются. Бывает, что жалобы пожилых пациентов воспринимаются как прихоти, а потому игнорируются.

Ошибки в диагностике и назначении схем лечения из-за влияния стереотипов о состоянии пожилых людей, понимания того, что для них хорошо, а что плохо, чреваты серьезными негативными последствиями для здоровья и жизни таких пациентов.

Целенаправленной работы по преодолению эйджизма в учреждениях здравоохранения нет. Наиболее эффективными мерами по преодолению геронтологического эйджизма в учреждениях здравоохранения являются: повышение геронтологической компетентности медицинских работников и проведение с ними тренингов по взаимодействию с пожилыми пациентами, корректировка системы диагностики качества обслуживания пожилых людей, разработка инструкций по обслуживанию пациентов пожилого возраста, обеспечивающих профилактику действия негативных стереотипов; систематическое информирование персонала медицинских учреждений о проблеме эйджизма на планерках, совещаниях [3, с. 69].

Каждый сталкивается с дискриминацией. Общество даже не осознает разрушительную силу, которую несет эта форма угнетения. Эти бессознательные предрассудки мешают жизни и развитию тех, кто должен заниматься другими делами, соответствующими их возрасту. Эйджизм разрушителен. Он убивает всю инициативу и индивидуальность. С ним нужно бороться, привлекая общественность. Но и собственный отпор стереотипам и умение отстаивать свою точку зрения, получение различных навыков и знаний, отсутствие страха к переменам и повышение самооценки помогут показать не только себе, но и окружающим, что возраст ничему не помеха.

Проблема эйджизма должна стать широко известной, в этом могут помочь СМИ. Мы считаем, что факт эйджизма в процессе оказания медицинских услуг недопустим, медицинские работники должны быть компетентны в этом вопросе, необходимо развенчать все установки медицинских и социальных работников на геронтофобию и мифов вокруг ухода за пожилыми пациентами. Повышение престижности специальностей, связанных с обслуживанием пожилых людей, поможет решить проблему возрастной дискриминации.

Литература:

1. Старение населения создает проблемы для здравоохранения [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения, 2020. – Режим доступа: <https://www.who.int/bulletin/volumes/90/2/12-020212/ru/>. – Дата доступа: 20.09.2020.
2. Прощаев, К. И. Проблемы возрастного эйджизма и его преодоление в медицинской практике / К.И.Прощаев [и др.] // Биоэтика и современные проблемы меди-

цинской этики идеонтологии: материалы Республиканской научно-практической конференции с международным участием (Витебск, 2 декабря 2016 г.) / М-во здравоохранения Республики Беларусь, УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет». – Витебск : ВГМУ, 2016. – 289 с.

З. Колпина, Л. В. Разработка механизма преодоления геронтологического эйджизма в системе здравоохранения / Л.В.Колпина [и др.] // Биоэтика и современные проблемы медицинской этики идеонтологии: материалы Республиканской научно-практической конференции с международным участием (Витебск, 2 декабря 2016 г.) / М-во здравоохранения Республики Беларусь, УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет». – Витебск : ВГМУ, 2016. – 289 с.

КНЯЖЕСТВА ЧЕРНОЙ РУСИ: ВОЛКОВЫССКОЕ КНЯЖЕСТВО

Якубюк С.П.,

студент 3 курса лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – к. ист. н., доцент, заведующий кафедрой Ситкевич С.А.

Черная Русь – это один из регионов Древней Руси, находящийся на территории Понеманья. На современной карте он расположен в границах Гродненской области Республики Беларусь. Для данной территории характерны свои исторические особенности. Первоначально на этих землях проживали балтские племена ятвягов. В период славянской колонизации здесь появились дреговичи, эти племена и послужили основой для формирования местного населения. В различные периоды сюда переселялись представители других племен и групп, как славянских, так и балтских. Кроме того, расположение на приграничье стало важным фактором для формирования культурных особенностей региона. Поэтому изучение истории Черной Руси очень важно для понимания большинства процессов происходящих в данном культурном регионе. На его землях в XII-XIII веках располагалось три княжества: Волковысское, Гродненское и Новогрудское.

Волковысское княжество, как удельное княжение, существовало более века: с конца первой половины XII века до начала второй половины XIII века, когда вошло в состав Великого княжества Литовского. Вопрос о том, какую территорию оно занимало в начале его существования и в конце, остается открытым. Точных летописных сведений касательного этого нет.

В связи с этим выдвинем предположение – княжество размещалось на юго-западных землях Гродненского княжества, так как выделилось из него. Если попробовать конкретизировать, то Волковысское княжество занимало земли по левому берегу Немана. Таковым оно стало после смерти Всеволодко