

по патологической физиологии и патологической анатомии, показанных на совместном экзамене.

Как показал опыт преподавания, практически все студенты заочной формы обучения успешно осваивают теоретический курс патологической анатомии, предусмотренный программой, имеют определенные практические навыки, умеют их использовать для решения клинико-морфологических задач, что является базой для изучения других клинических дисциплин.

**Выводы.** В связи с широким внедрением в практическое здравоохранение морфологических методов исследования и спецификой работы главных медицинских сестер в стационарах и поликлиниках, считаем целесообразным введение на выпускном курсе занятий по «Биопсийно-секционному курсу», для знакомства с организацией исследования биопсийного и секционного материала, конференций, являющихся важным разделом работы будущих выпускников.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Патология (патологическая анатомия и патологическая физиология) : учебная программа учреждения высшего образования по учебной дисциплине для специальности : 1-79 01 06 «Сестринское дело» / Министерство здравоохранения Республики Беларусь ; Н. Е. Максимович, В. А. Басинский, Э. И. Троян, А. В. Шульга. – Гродно, 2016. – с.20

2. Патология (патологическая анатомия и патологическая физиология) : типовая учебная программа по учебной дисциплине для специальности : 1-79 01 06 «Сестринское дело» / Министерство здравоохранения Республики Беларусь ; Н. Е. Максимович, В. А. Басинский, Э. И. Троян, А. В. Шульга. – Минск, 2015. – с.20

## СЕСТРИНСКОЕ ДВИЖЕНИЕ В ПАКИСТАНЕ

**Юсафзай Н. А., Чечков О. В.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
г. Гродно, Республика Беларусь

**Актуальность.** Сегодня мировое здравоохранение вынужденно рассматривать широкий спектр вопросов, являвшихся раньше прерогативой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). По информации Всемирной сети центров сотрудничества ВОЗ по развитию сестринского дела и акушерства (ВОЗ, 2002) основные факторы, влияющие на состояние здравоохранения: социодемографические изменения; децентрализация и приватизация; технологические достижения и глобализация; увеличение затрат на здравоохранение и возрастающие ожидания общества. Перечисленные и иные факторы, на наш взгляд, способствуют нестабильности системы здравоохранения. В этих условиях сестринский уход, сестринское движение в

целом, играет немаловажное, а в некоторых странах и решающее значение. Несмотря на схожесть ситуаций в разных уголках планеты, проявление выше указанных факторов зависит от конкретных условий и, в немалой степени, влияет на становление и работу медицинских сестер. Информированность о различных аспектах организации сестринской деятельности в различных странах является весьма актуальной и имеет практическую ценность. «Сегодня человечество более чем когда бы то ни было, нуждается в работниках сестринских служб, для которых должна быть обеспечена возможность трудиться в полном соответствии с их образованием и квалификацией. В интересах глобального здравоохранения все страны должны взять на себя обязательство развивать сестринские трудовые ресурсы и направлять на это достаточные ресурсы» [1].

**Цель.** Цель данной работы – показать на примере развивающейся страны Южно Азиатского региона аспекты организации и привлечения медицинских сестер к деятельности в условиях отдельного государства – Пакистан.

**Методы исследования.** Работа основана на анализе публикаций по данной тематике, изданных как в Исламской Республике Пакистан, так и в других странах.

**Результаты и их обсуждение.** Исламская Республика Пакистан – государство в Южной Азии, образованное в результате раздела территории Британской Индии в 1947 году. Омывается водами Аравийского моря, граничит с Ираном, Афганистаном, Китаем и Индией. Пакистан – пятая по численности населения страна в мире и вторая по численности мусульманского населения после Индонезии. Страна является участницей ООН, Содружества наций, Всемирной торговой организации, Шанхайской организации сотрудничества [2].

Общей характеристикой медицинской системы Пакистана является достаточно ограниченный уровень предоставляемых медицинских услуг, выраженный в недостаточном обеспечении населения квалифицированной медицинской помощью.

В Пакистане медицина делится на государственную и частную. Государственное здравоохранение финансируется из бюджета и предоставляется на бесплатной основе большей части населения, при наличии карты медицинского страхования. Однако уровень предоставляемых медицинских услуг в государственных больницах оставляет желать лучшего: недостаточно врачей с высокой квалификацией, современного диагностического оборудования и других аспектов, характеризуют медицинскую систему страны.

Государственная система больниц и поликлиник в основном представлена частными поликлиниками семейных докторов; крупными больницами, объединяющими несколько округов (в среднем одна больница обслуживает город от 60 до 120 тысяч жителей); кабинетами узких специалистов, зачастую параллельно имеющими практику в местных больницах; и университетскими медицинскими комплексами при

университетах, расположенными в крупных городах. Достаточно современные и крупные медицинские центры находятся в городах: Исламабад, Лахор и Карачи. В остальных населенных пунктах Пакистана клиники имеют невысокий уровень предоставления медицинской помощи. Детские, психиатрические и другие специализированные больницы в Пакистане достаточно ограничены и находятся только в крупных городах.

Бесплатного приема докторов на дому в государственном здравоохранении Пакистана не существует, однако в последнее время практикуется вызов врача на дом за отдельную плату, которую может позволить себе далеко не каждая семья. То же самое и со скорой медицинской помощью.

В последнее время в Пакистане наблюдается интенсивное развитие сети частных медицинских учреждений, многие из которых имеют достаточно высокий уровень, как обслуживания, так и стоимости. Для большинства местных жителей услуги частных больниц и клиник слишком дороги, а потому и недоступны [3].

Сестринское дело является одним из основных компонентов системы здравоохранения Пакистана. В 2009 году правительство Пакистана заявило о своем намерении улучшить сестринский уход в стране. Эта тема рассматривается, как серьезная проблема в стране, предмет обширных исторических исследований и многочисленных научных дискуссий среди ученых и практиков. В 2021 году Пакистан, как и многие страны, столкнулся с серьезной нехваткой квалифицированных медсестер [4].

Высшее учебное заведение, имеющее программы и кампусы в Пакистане и других странах – Университет Ага Хана (АКУ). В университете действуют учебные больницы – больницы Университета Ага Хана, школы медсестер и акушерок, Медицинские колледжи, Институты развития образования, Высшая школа СМИ и коммуникаций, Институт изучения мусульманских цивилизаций и Институт человеческого развития. Университет Ага Хана с 1983 года проводит обучение медсестер в Пакистане, чтобы поддержать развитие кадрового потенциала в этой сфере.

Исследование влияния АКУ в Пакистане, проведенное американской компанией “Centennial Group International”, показало, что АКУ оказывает ежегодное экономическое воздействие в Пакистане в размере 1 миллиарда долларов США и прямо или косвенно поддерживает 42 000 рабочих мест ежегодно [5].

Лидером сестринского движения в Пакистане является Билькис Бано Ихди. Ее назвали Матерью Пакистана. Она – профессиональная медсестра и одна из самых активных филантропов, сопредседатель фонда Ихди. Родилась в 1947 году в Бантве. В 1965 году ей удалось устроиться медсестрой в небольшой расширяющийся диспансер. В то время дом Ихди находился в районе старого города Карачи, где он был основан в 1951 году. Основатель, Абдул Саттар Ихди, нанял несколько медсестер, в том числе Билкис Бано, которая, что

необычно для той местности в то время, была мусульманского происхождения. Признав ее таланты и позволив ей руководить небольшим отделением медсестер, будущий муж сделал ей предложение. Он оценил ее энтузиазм и интерес во время шестимесячной программы обучения, где она изучила основы акушерства и здравоохранения. Она возглавила фонд Ихди и вместе с мужем получила в 1986 году премию Р. Магсайся за государственную службу. В 2015 году получила международную премию Мемориала матери Терезы за социальную справедливость. Ее благотворительная организация управляет множеством служб в Пакистане, включая больницу и службу неотложной помощи в Карачи. Вместе с мужем их благотворительная организация спасла более 16 000 нежелательных младенцев. Ихди взяла на себя управление проектом “jhoolas”, который был введен ее мужем в 1952 году. В рамках этого проекта 300 колыбелей доступны по всему Пакистану, где родители могут бросить нежелательных детей или детей, которых невозможно вырастить. Колыбели несут сообщение «Не убивай, оставь ребенка жить в колыбели» на английском и урду. Считается, что эта альтернатива сократила количество мертвых младенцев, убитых собственными родителями, учитывая альтернативу, предоставленную Фондом Ихди, – оставить нежелательных младенцев в колыбелях. Также проект Ихди отвечает за захоронение мертвых младенцев, обнаруженных полицией [6].

**Выводы.** Сегодняшний мир – во многом вариативен и мобилен. Осознавать существующие тренды развития здравоохранения, особенности местных условий помогает информированность. Медработнику необходимо быть готовым быстро адаптироваться к новому месту работы. Также важно улучшать свои способности и расширять знания. В этой связи, информация, изложенная в данной статье, представит определенный интерес и расширит общее представление о мире.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

2. WIKIPEDIA / Пакистан / Материал из Википедии – свободной энциклопедии URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD> (Дата обращения 13.12.2021.)

3. PEOPLE AND COUNTRIES / Медицина в Пакистане URL: <http://peopleandcountries.com/article-754-1.html> (Дата обращения 13.12.2021.)

4. WIKIPEDIA / Nursing in Pakistan URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Nursing\\_in\\_Pakistan](https://en.wikipedia.org/wiki/Nursing_in_Pakistan) (Дата обращения 13.12.2021.)

5. Википедия / Университет Ага Хана / Aga Khan University URL: [https://wikichi.ru/wiki/Aga\\_Khan\\_University#Notable\\_alumni,\\_professors\\_and\\_staff](https://wikichi.ru/wiki/Aga_Khan_University#Notable_alumni,_professors_and_staff) (Дата обращения 13.12.2021.)

6. WIKIPEDIA / Bilquis Edhi URL: [https://en.m.wikipedia.org/wiki/Bilquis\\_Edhi](https://en.m.wikipedia.org/wiki/Bilquis_Edhi) (Дата обращения 13.12.2021.)