

3. Diablos Danzantes de Venezuela [Электронный ресурс] // UNESCO. – Режим доступа: <https://ich.unesco.org/es/RL/diablos-danzantes-de-venezuela-00639>. – Дата доступа: 08.10.2023.

4. Diablos Danzantes de Yare: una tradición que cuenta 269 años [Электронный ресурс] // Gobernación del Estado Bolivariano de Miranda. – Режим доступа: <http://www.miranda.gob.ve/index.php/diablos-danzantes-de-yare-una-tradicion-que-cuenta-269-anos/>. – Дата доступа: 09.10.2023.

ГЕНДЕРНЫЕ ПРЕДПОЧТЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

Савощеня Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – к. ист. н., доцент Гресь С. М.

Ни для кого не секрет, что сегодня хирургия остаётся одним из самых приоритетных направлений в медицине. Различные хирургические специальности, от широких до более узких, всё чаще привлекают внимание большинства молодых врачей. Как известно, «врач – существо бесполое», но в последнее время в обществе сложился стереотип о том, что мужчины-хирурги намного профессиональнее женщин. Несмотря на то, что представительницы «слабого пола» работают хирургами уже несколько столетий, эту профессию по-прежнему считают «не женской». В чём же причина появления таких стереотипов?

Ярким примером того, на что может пойти женщина ради того, чтобы заниматься любимым делом, служит интересный факт о Маргарет Энн Бакли, более известной под мужским именем Джеймс Барри. Эта женщина на протяжении 40 лет была офицером британской армии, имела медицинское образование и приобрела известность как оперирующий хирург. Однако это было непостижимым, чтобы в Европе XIX века женщина получила столь выдающееся образование и стала практикующим врачом. Поэтому неудивительно, что этот обман смогли раскрыть только после смерти Маргарет [1]. Несмотря на то, что в последние годы число женщин-врачей во всем мире увеличилось, они по-прежнему составляют меньшинство в хирургической сфере. Например, даже в развитых странах доля женщин-хирургов общего профиля составляет не более 35% (в Канаде 28% (2019 г.), в США 22% (2019 г.) и в Великобритании 33% (2017 г.)) [2].

Международная группа ученых изучила записи 560 тыс. мужчин и 760 тыс. женщин, прооперированных 2937 хирургами в провинции Онтарио (Канада) за 12-летний период. Мужчин лечили хирурги-мужчины в 91% случаев, а хирурги-женщины – в 9%. Женщин же лечили 88% хирургов-мужчин и 12% хирургов-женщин, что может свидетельствовать о недоверии пациентов хирургам-женщинам либо о значительной их нехватке [3].

Согласно результатам исследования, опубликованным в журнале The BMJ, в Японии у мужчин и женщин-хирургов одинаковые показатели смертности и осложнений. В среднем женщины-хирурги имели меньший стаж работы и выполняли меньше малоинвазивных операций, чем мужчины-хирурги. Исследователи предполагают, что это может быть связано с сокращением возможностей обучения, связанным с предпочтительным отношением к мужчинам-стажерам, а также с конкурирующими требованиями к традиционным общественным ролям женщин, включая воспитание семьи [4]. Также одним из часто приводимых аргументов в пользу того, что женщинам не стоит выбирать профессию хирурга, становится тот факт, что они эмоционально менее стабильны, чем мужчины. В ряде случаев в сложных и непредвиденных ситуациях необходимо проявить твёрдость, уверенность, силу, а женщины по натуре мягкие и склонны проявлять излишнюю жалость.

Однако, несмотря на все стереотипы и попытки доказать, что хирург – мужская профессия, сегодня мы всё же можем убедиться, что и женщины в этой сфере добиваются серьёзных успехов. Яркий тому пример – профессор кафедры общей хирургии Гродненского государственного медицинского университета Дубровщик Ольга Ильинична. Сегодня она – доктор медицинских наук, профессор – единственная женщина с этим званием в области общей хирургии – практикующий хирург, способный выполнять практически все операции. При этом, как она сама рассказывала гродненским журналистам, ей удавалось совмещать работу и научную деятельность и воспитание детей [5]. Насколько бы сложной и «мужской» ни была хирургия, с острой конкуренцией Ольга Ильинична никогда и не сталкивалась. По её словам, всегда вокруг были только настоящие профессионалы, наставники, коллеги, с которыми у нее получалась отличная командная работа.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что, несмотря на бытующие стереотипы, женщина, при желании, может построить успешную карьеру в области хирургии. При этом, как специалист, она будет не меньшим профессионалом, чем мужчина-хирург. Многие убеждены, что призвание женщины – хранить домашний очаг и поддерживать семейный уют. Но стоит учитывать и тот факт, что в современном мире всё чаще женщины в приоритет ставят карьеру. Всё зависит только от их выбора, и влияние общества на него сводится к минимуму.

Литература:

1. Культурология. РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kulturologia.ru/blogs/250221/49110/>. – Дата доступа: 01.10.2023.
2. Постньюс [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://postnews.ru/a/24463>. – Дата доступа: 08.10.2023.
3. Association of Surgeon-Patient Sex Concordance With Postoperative Outcomes. *Jama Surgery* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2786671>. – Дата доступа: 01.10.2023.
4. Comparison of short term surgical outcomes of male and female gastrointestinal surgeons in Japan: retrospective cohort study. *The BMJ* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.bmj.com/content/378/bmj-2022-070568>. – Дата доступа: 01.10.2023.

ДИЛЕММА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА И ДЕОНТОЛОГИИ В ИСТОРИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ МЕДИЦИНЫ

Савощеня Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Шафаревич И. О.

Сегодня медицина является одной из ведущих сфер деятельности человека, направленная на спасение жизней отдельных членов социума и укрепление здоровья общества в целом. Не секрет, что в процессе совершенствования практических медицинских навыков, внедрения различных научных открытий меняется и представление о врачебной деятельности. На протяжении всего периода развития медицины мыслителями в их трудах часто поднимался вопрос о том, что же должно превалировать в процессе врачевания: этические нормы или непосредственно чёткое выполнение своих профессиональных навыков. Этот вопрос до сих пор не теряет своей актуальности.

Мыслители эпохи Античности предавали первостепенное значение этической стороне врачевания. Ярким примером считаются учения Гиппократов. Он считал, что врач должен быть трудолюбивым, иметь приличный и опрятный вид, постоянно совершенствоваться в своей профессии и уметь хранить врачебную тайну. В трактате «О враче» Гиппократ рассуждал ещё и о врачебном кабинете и о простых хирургических манипуляциях. Опытный врач всегда является приоритетом для общества, при этом он должен быть скромным и сдержанным. Как считал Гиппократ, медицина делает всех врачей истинными философами, так как они обеспокоены судьбой людей, а не тем, как называется их болезнь. Медик должен всегда стремиться к умножению собственных знаний, поиску более совершенных средств избавления людей от болей [1].

В период Средневековья развитие медицины набирает обороты, и больше внимания уделяется изучению анатомии и физиологии человека. Например, Ибн Сина, более известный как Авиценна, в своём многотомном труде «Канон врачебной науки» пишет, что медицина рассматривает элементы, натуры, соки, пневмы с их естественными, животными и душевными силами, а также действия и состояния тела – здоровье, болезнь и среднее состояние. Кроме того, медицина занимается исследованием причин этих состояний и совершенствует терапию каждой болезни по отдельности [2]. Однако стоит отметить, что Ибн-Сина в своей работе также затрагивает тему гуманитарно-психологических и