

РЕАКЦИЯ СЕМЬИ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ У РОДСТВЕННОКА

Стрелков О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Шизофрения затрагивает около 24 миллионов человек в мире, что соответствует 1 из 300 (0,32%) населения планеты [1]. Начинается заболевание в возрасте от 20–30 лет; Это психическое расстройство сопровождается значительным снижением активности в семейной жизни, социальных взаимодействиях, учебе и профессиональной деятельности. Ухудшение функциональности, связанное с прогрессированием заболевания, приводит к социальным и экономическим трудностям пациента, что становится тяжёлым бременем для их семей.

Цель. Изучить реакцию семьи на родственника, заболевшего шизофренией, используя анализ доступных литературных источников.

Методы исследования. Проанализированы тематические публикации, имеющиеся в электронных ресурсах Cyberleninka, Pubmed, PMC, Elibrary, JAMA.

Результаты и их обсуждение. Основная реакция семьи на заболевшего шизофренией родственника – горе, траур [2]. Реакция семьи усложняется противоречивым восприятием хронического заболевания и ожиданиями прежней активности от пациента [3]. Часто родственники начинают недооценивать последствия болезни и ее прогрессирование, что может привести к обострению заболевания [4]. Утрата эмоциональной связи с физически живым членом семьи делает переживания более болезненными, сложными и трудными для разрешения. Принятие болезни у близкого человека может осложняться стигматизацией психических заболеваний. Было установлено, что около половины родителей и супругов пациентов, недавно госпитализированных в психиатрические учреждения, скрывали этот факт [5].

Выводы. Таким образом, реакция горя в ответ на болезнь родственника охватывает социальные и когнитивные процессы, которые неразрывно связаны с культурой. Однако это процесс, который семья вынуждена преодолеть, чтобы принять диагноз психического заболевания у одного из ее членов. Что требует разработки новых программ лечения и реабилитации, с целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам, имеющим психические расстройства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Institute of health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange [Electronic resource]. – Mode of access: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/27a7644e8ad28e739382d31e77589dd7>. – Date of access: 30.12.2024.

2. Stages in family response to mental illness: an ideal type [Electronic resource] / Tessler, R.C. [et al] // Psychosoc. Rehab J. – 1987. – Vol 10. – Mode of access: <https://psycnet.apa.org/buy/1988-35974-001>. – Date of access: 23.12.2024.

3. The rationale for consultation with the families of schizophrenic patients. [Electronic resource] / Wynne L.C. // Acta. Psychiatr. Scand. – 1994. – Vol. 90. – Mode of access: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7879634>. – Date of access: 13.12.2024

4. Facing loss. [Electronic resource] / Parkes, C.M. // BMJ. – 1998. – Vol. 316. – Mode of access: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1113165>. – Date of access: 30.12.2024.

5. Psychiatric Illness and Family Stigma [Electronic resource] / Phelan, Jo. C. [et al] // Schizophrenia Bulletin. – 1998. – Vol. 24 – Mode of access: <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article-abstract/24/1/115/1877880?login=true>. – Date of access: 30.12.2024.

ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЕ И ПРАКТИКА В ВОПРОСАХ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТАНИЯ

Тарасенко Н.И., Шумова А.Л.

*Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова*

Актуальность. Сегодня болезни пищевого происхождения продолжают поражать миллионы людей по всему миру, представляя собой серьезную проблему для общественного здравоохранения. Студенты являются одной из уязвимых групп, так как стремятся к независимости и самостоятельности, а из-за частых изменений в их ежедневном расписании они, как правило, приобретают на улице готовые продукты, не уделяя должного внимания безопасности и гигиене питания. В ряде исследований были выявлены проблемы, связанные с недостатком знаний, понимания и соблюдения мер защиты у работников уличных палаток [1].

Цель. Цель работы – изучить самооценку питания и особенности знаний, отношения и практики по вопросам безопасности питания

Методы исследования. Материал и методы. Был проведен онлайн опрос 70 студентов медиков (28,6% мужчин) в возрасте от 17 до 25 лет. Опросник содержал 37 вопросов и включал блоки по самооценке безопасности питания и блоки опросника ВОЗ по 5 принципам безопасного питания: соблюдение чистоты, разделение сырых и готовых продуктов, проводить тщательную тепловую обработку, правильно хранить продукты, использовать чистую воду

Результаты и их обсуждение. Результаты и их обсуждение. Результаты исследования показали, что более 80% студентов достаточно часто приобретают готовую пищу в уличных палатках, при этом 87% оценивают свои