

МЕТАФИЗИКА ЗАРАЗНОСТИ: СТИГМА КОНТАГИОЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И АРХАИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ МЫШЛЕНИЯ

Шайтор М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Гресь С. М.

Актуальность. Изучение «метафизики заразности» – то есть тех культурносимволических и онтологических причин, которые делают заразную болезнь предметом морального осуждения – имеет прикладное значение: результаты исследования могут оптимизировать коммуникацию медицинских работников и органов здравоохранения, уменьшить социальные барьеры доступа к помощи и повысить общественное доверие к профилактическим программам.

Цель. Изучить природу стигматизации заразных болезней и доказать, что современный страх перед инфекцией уходит корнями в архаические структуры человеческого мышления.

Методы исследования. Анализ источников, социологический анализ.

Результаты и их обсуждение. В основе отношения к заразному пациенту лежит древний концепт «скверны». Что касается конвенциональной стороны избегания грязного, то эти правила могут быть отодвинуты на задний план дружескими чувствами. А значит, утверждение о том, что для первобытного человека разница между священным и нечистым практически отсутствует, звучит довольно странно. Болезнь в архаическом сознании воспринимается не как сбой в работе организма, а как нарушение сакрального порядка, как «нечистота», угрожающая целостности всего сообщества. Представления о нечистоте и ритуальные запреты служат прежде всего для наведения порядка в опыте, для защиты границ и устранения того, что кажется опасным или двусмысленным [1, с. 30-42]. Сегодня этот механизм проявляется в стигматизации: пациент инфекционным заболеванием подсознательно воспринимается обществом как «нечистый», нарушивший невидимую границу безопасности. Современный исследователь Д. В. Михель отмечает, что общество реагирует на инфекцию как на враждебное вторжение, требующее не только медицинских, но и ритуальных мер защиты (изоляция, остракизм). В ситуации эпидемической угрозы происходит стремительная регрессия социального сознания к мифологическим схемам, где болезнь отождествляется со злом, а пациент – с носителем этого зла [2, с. 40-42]. В современных условиях сокрытие болезни часто выступает как форма «экзистенциальной защиты». Одно и то же состояние человеческого организма может быть по-разному воспринято самим человеком и окружающими и иметь разные последствия для участников взаимодействия в зависимости от их пола и возраста, культурных традиций и социальных условий, то есть контекста рассматриваемой ситуации. Этот ярлык – знание об инвалидности – может приклеить человеку какая-то конкретная

социальная система, в которой данное состояние принято считать отклонением от нормы [3, с.30-36].

Выводы. Изучение метафизики заразности показывает, что борьба с эпидемиями – это не только поиск вакцины, но и работа с «призраками прошлого» в нашем сознании. Понимание того, что стигма – это архаический механизм защиты «чистоты» сообщества, позволяет врачам и социальным работникам выстраивать более гуманные и эффективные стратегии коммуникации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дуглас, М. Чистота и опасность: анализ представлений о скверне и табу / М. Дуглас. – Москва, 2000. – 288 с.
2. Михель, Д. В. Медицинская антропология: история и современность / Д. В. Михель // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2010. – Т. 13, № 3. – С. 99–112.
3. Ярская-Смирнова, Е. Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России / Е. Р. Ярская-Смирнова. – Саратов : Научная книга, 2006. – 260 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЦИОНА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

Шаповал А. А., Микулич Р. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Слободская Н. С.

Актуальность. Основная роль в развитии заболеваний органов пищеварения отводится различным факторам, важнейшим из которых является питание. Исследования указывают на высокую распространённость нарушений пищевого поведения среди лиц молодого возраста [1;2]. Неправильное питание молодых является фактором риска многих заболеваний и, в первую очередь, желудочно-кишечных.

Цель. Изучить характер питания, а также наличие симптоматики, влияющей на развитие или обострение заболеваний желудочно-кишечного тракта у студентов нашего университета.

Методы исследования. В исследовании приняли участие 114 студентов нашего университета. Для оценки характера питания и наличия симптомов, свидетельствующих о нарушении работы желудочно-кишечного тракта, разработана анкета, включающая ОПРОСНИК GSRS (русскоязычная версия, созданная и рекомендованная МЦИКЖ). Опрос студентов проводился при помощи онлайн-приложения «Google Forms». Статистическая обработка полученных данных производилась на основе приложения Microsoft Excel.