



**НАУЧНЫЙ
ФОРУМ**
nauchforum.ru

ISSN 2541-8386



№2(75)

**НАУЧНЫЙ ФОРУМ:
МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ
И ХИМИЯ**

МОСКВА, 2025



НАУЧНЫЙ ФОРУМ: МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ И ХИМИЯ

*Сборник статей по материалам LXXV международной
научно-практической конференции*

№ 2 (75)
Март 2025 г.

Издается с ноября 2016 года

Москва
2025

УДК 54/57+61+63

ББК 24/28+4+5

Н34

Председатель редколлегии:

Лебедева Надежда Анатольевна – доктор философии в области культурологии, профессор философии Международной кадровой академии, член Евразийской Академии Телевидения и Радио.

Редакционная коллегия:

Арестова Инесса Юрьевна – канд. биол. наук, доц. кафедры биоэкологии и химии факультета естественнонаучного образования ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Россия, г. Чебоксары;

Карбекова Джамия Усенгазиевна – д-р биол. наук, гл. науч. сотр. Биолого-почвенного института Национальной Академии Наук Кыргызской Республики, Кыргызская Республика, г. Бишкек;

Сафонов Максим Анатольевич – д-р биол. наук, доц., зав. кафедрой общей биологии, экологии и методики обучения биологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет», Россия, г. Оренбург.

Н34 Научный форум: Медицина, биология и химия: сб. ст. по материалам LXXV междунар. науч.-практ. конф. – № 2 (75). – М.: Изд. «МЦНО», 2025. – 24 с.

ISSN 2541-8386

Статьи, принятые к публикации, размещаются на сайте научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU.

ISSN 2541-8386

ББК 24/28+4+5

© «МЦНО», 2025

Оглавление	
Биология	4
Раздел 1. Общая биология	4
1.1. Генетика	4
БИОЛОГИЯ ДРЕВЕСНЫХ ПОЛУЖЕСТКОКРЫЛЫХ СЕМЕЙСТВА PENTATOMIDAE ЮГО-ВОСТОЧНОГО КАЗАХСТАНА	4
Корганбек Хакназар Галымжанулы Есенбекова Перизат Абдыкаировна	
Медицина и фармацевтика	12
Раздел 2. Клиническая медицина	12
2.1. Психиатрия	12
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ АВТОНОМИИ И ПРИВАТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦАХ	12
Ржевская Наталья Константиновна	
Раздел 3. Профилактическая медицина	18
3.1. Общественное здоровье и здравоохранение	18
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА: РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ЭМОЦИОНАЛЬНОМ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА	18
Султанова Бакытгул Абдикаримовна	

БИОЛОГИЯ

РАЗДЕЛ 1.

ОБЩАЯ БИОЛОГИЯ

1.1. ГЕНЕТИКА

БИОЛОГИЯ ДРЕВЕСНЫХ ПОЛУЖЕСТКОКРЫЛЫХ СЕМЕЙСТВА PENTATOMIDAE ЮГО-ВОСТОЧНОГО КАЗАХСТАНА

Корганбек Хакназар Галымжанулы

*докторант кафедры биологии,
экологии и химии Костанайского регионального
университета им. А. Байтурсынова,
Республика Казахстан, г. Костанай*

Есенбекова Перизат Абдыкаировна

*канд. биол. наук,
ведущий научный сотрудник Зоологического института,
Республика Казахстан, г. Алматы*

BIOLOGY OF ARBOREAL HEMIPTERA OF THE FAMILY PENTATOMIDAE IN SOUTH-EASTERN KAZAKHSTAN

Khaknazar Korganbek

*Doctoral student of the Department of Biology,
Ecology and Chemistry of the Kostanay Regional
University named after A. Baitursynov,
Republic of Kazakhstan, Kostanay*

Perizat Yesenbekova

*Candidate of Biological Sciences,
Leading Researcher of the Zoological Institute,
Republic of Kazakhstan, Almaty*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, проведенного в 2024 году на территории Юго-Восточного Казахстана. Выявлено 20 видов древесных полужесткокрылых, относящихся к семейству Pentatomidae. Кроме того, описаны биология и экология древесных полужесткокрылых, обнаруженных в ходе исследования.

Abstract. The article presents the results of a study conducted in 2024 in the southeastern region of Kazakhstan. Twenty species of arboreal hemipterans belonging to the family Pentatomidae were identified. Additionally, the biology and ecology of the arboreal hemipterans discovered during the study are described.

Ключевые слова: древесные полужесткокрылые, вольтинность, зоофаг, дендробионт.

Keywords: arboreal hemipterans, voltinism, zoophagous, dendrobiont.

Семейство Pentatomidae, или щитники, представляет собой одно из наиболее разнообразных и широко распространенных семейств среди отряда полужесткокрылых (Hemiptera). Щитники играют важную роль в экосистемах, как в качестве вредителей сельскохозяйственных культур, так и в качестве естественных врагов других насекомых [1-5]. Это семейство насчитывает более 4000 видов, которые обитают в самых разных климатических зонах, от тропических до умеренных регионов. Большинство представителей Pentatomidae являются растительноядными и питаются соками растений, что делает их значимыми объектами в контексте сельского хозяйства [6-9].

Однако, помимо этого, существует ряд видов, которые проявляют хищническое поведение, что добавляет интерес к изучению их роли в экосистемах. Их биология, морфология и поведение оказывают большое значение как для научных исследований, так и для практических аспектов, таких как борьба с вредителями и контроль за численностью насекомых [10-13].

Представители семейства Pentatomidae известны своими характерными особенностями, такими как широко округлое или щитовидное тело, наличие характерных запаховых желез, которые выделяют неприятные запахи при угрозе, и способность наносить экономический ущерб сельскохозяйственным культурам. В то же время некоторые виды

используются в биологическом контроле других вредителей. Изучение этих насекомых является важным для разработки методов эффективного управления популяциями вредных видов, а также для повышения устойчивости экосистем к биологическим угрозам [14-15].

Материалы и методы

Для проведения исследования семейства Pentatomidae использовались различные методы, которые позволили получить всестороннюю информацию о систематике, экологии, биологии и хозяйственном значении представителей данного семейства. Включенные материалы и методики были направлены на сбор, идентификацию видов.

Образцы клопов были собраны в различных географических зонах, что позволило учесть разнообразие видов и их адаптации к различным климатическим условиям. Сбор проводился в следующие этапы:

Полевые работы: Образцы клопов были собраны в течение активных сезонов их жизнедеятельности (весна-лето) с помощью сеток для ловли насекомых и вручную с растений, где они обитали. Сбор проводился в лесных и степных экосистемах, а также в садах и оранжереях.

Ловушки и приманки: Для привлечения различных видов клопов использовались ловушки с приманками (например, ферментированные вещества, которые привлекают насекомых), что позволило собрать образцы редких и скрытных видов.

Для точной идентификации видов семейства Pentatomidae использовалась следующая методика:

Морфологическое исследование: Все собранные особи были подвергнуты морфологическому анализу с использованием лупы и микроскопа для определения их видовых принадлежностей. Основными признаками для идентификации служили: форма и размеры тела, характерные структурные особенности, такие как структура крыльев, наличие характерных пятен и линий на теле, форма щитка и другие признаки.

Библиографические источники: Для сопоставления данных использовались специализированные справочники и ключи по систематике гетероптер, включая работы по фауне и классификации Pentatomidae.

Анализ и обсуждение

Всего было собрано 92 экземпляра, в том числе 49 самцов (53,26%), 43 самки (46,74%).

Arma custos (Fabricius, 1794). 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный
Зоогеографический ареал распространения: Трансевразийский вид

Jalla dumosa (Linnaeus, 1758). 3♀, 2♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Трансевразийский вид

Picromerus bidens (Linnaeus, 1758). 1♀, 1♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Голарктический вид

Picromerus lewisi Scott, 1874. 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Восточнопалеарктический вид

Troilus luridus (Fabricius, 1775). 3♀, 4♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-тамнобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Трансевразийско-ориентальный вид

Rhacognathus punctatus (Linnaeus, 1758). 3♀, 2♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Транспалеарктический вид

Zicrona caerulea (Linnaeus, 1758). 3♀, 4♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-тамно-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Голарктический вид

Palomena prasina (Linnaeus, 1761). 3♀, 2♂

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендро-тамнобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Западнопалеарктический вид

Palomena viridissima (Poda, 1761). 4♀, 3♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендро-тамнобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Транспалеарктический вид

Apodiphus integriceps Horvath, 1888. 5♀, 4♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Средний тетисско-восточный вид

Pentatoma rufipes (Linneaus, 1758). 1♀, 3♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендро-тамнобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Трансевразийско-ориентальный вид

Rhaphigaster brevispina Horvath, 1889. 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Восточнопалеарктический вид

Rhaphigaster nebulosa (Poda, 1761). 1♀, 1♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Западнопалеарктический вид

Piezodorus lituratus (Fabricius, 1794). 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: широкий олигофитофаг

Место обитания: дендро-тамно-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Западнопалеарктический вид

Chlorochroa pinicola (Mulsant & Rey, 1852). 2♀, 1♂.

Пищевая специализация: узкий олигофитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Евросибирско-казахстанский вид

Alloeoglypta pretiosa Kiritshenko, 1952. 2♀, 3♂.

Пищевая специализация: широкий олигофитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Туранский вид

Anthemina aliena (Reuter, 1891). 2♀, 2♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендро-тамно-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Трансевразийский вид

Chlorochroa juniperina (Linnaeus, 1758). 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: широкий олигофитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Транспалеарктический вид

Desertomenida albula Kiritshenko, 1914. 4♀, 5♂.

Пищевая специализация: полифитофаг

Место обитания: дендробионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Ирано-туранский вид

Pinthaeus sanguinipes (J.C.Fabricius, 1781). 1♀, 2♂.

Пищевая специализация: зоофаг

Место обитания: дендро-тамно-хортобионт

Вольтичность: моновольтинный

Зоогеографический ареал распространения: Западно-евразийский вид.

Древесные полужесткокрылые подразделяются на несколько групп в зависимости от места обитания (Рисунок 1).

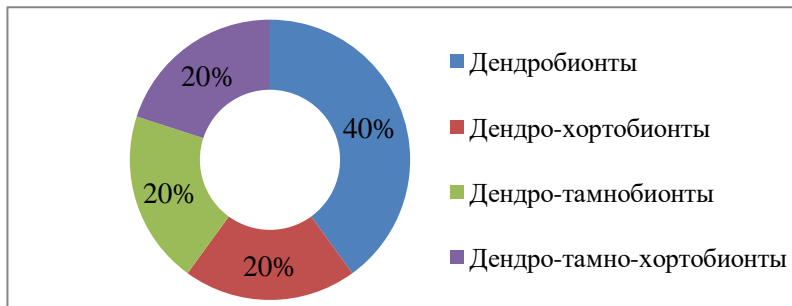


Рисунок 1. Распределение видов по месту обитания

Дендробионты: *Rhacognathus punctatus*, *Apodiphus integriceps*, *Rhaphigaster brevispina*, *Rhaphigaster nebulosa*, *Chlorochroa pinicola*, *Alloeoglypta pretiosa*, *Chlorochroa juniperina*, *Desertomenida albula*.

Дендро-хортобионты: *Arma custos*, *Jalla dumosa*, *Picromerus bidens*, *Picromerus lewisi*.

Дендро-тамнобионты: *Troilus luridus*, *Palomena prasina*, *Palomena viridissima*, *Pentatoma rufipes*.

Дендро-тамно-хортобионты: *Zicrona caerulea*, *Piezodorus lituratus*, *Antheminia aliena*, *Pinthaeus sanguinipes*.

Древесные полужесткокрылые подразделяются на несколько групп в зависимости от типа пищевой специализации (Рисунок 2).

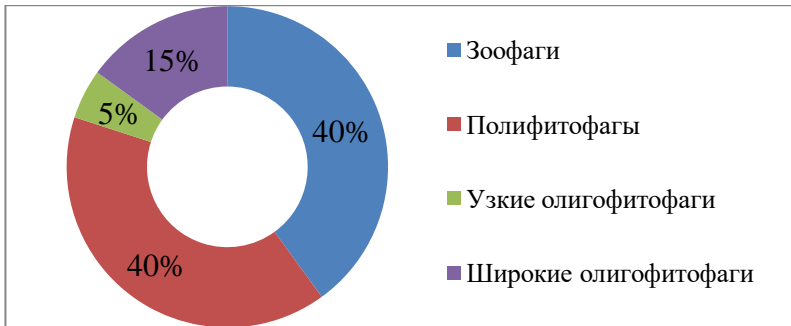


Рисунок 2. Распределение видов по пищевой специализации

Зоофаги: *Arma custos*, *Jalla dumosa*, *Picromerus bidens*, *Picromerus lewisi*, *Troilus luridus*, *Rhacognathus punctatus*, *Zicrona caerulea*, *Pinthaeus sanguinipes*.

Полифитофаги: *Palomena prasina*, *Palomena viridissima*, *Apodiphus integriceps*, *Pentatoma rufipes*, *Rhaphigaster brevispina*, *Rhaphigaster nebulosa*, *Antheminia aliena*, *Desertomenida albula*.

Широкие олигофитофаги: *Piezodorus lituratus*, *Chlorochroa juniperina*, *Alloeoglypta pretiosa*.

Узкие олигофитофаги: *Chlorochroa pinicola*.

В заключение следует отметить, что все древесные полужесткокрылые семейства Pentatomidae, обнаруженные в Юго-Восточном Казахстане, по числу поколений, которые они производят в год, являются моновольтинными. Это означает, что все идентифицированные виды размножаются только один раз в год. При этом по экологической принадлежности все выявленные виды являются мезофилами. Если рассмотреть

распространение идентифицированных древесных полужесткокрылых, то они принадлежат к 11 различным зоогеографическим регионам.

Список литературы:

1. Шух, Р.Т., & Слейтер, Дж. А. (1995). True bugs of the world (Hemiptera: Heteroptera). Cornell University Press.
2. Гапон, Д.А. (2006). Систематика и экология семейства Pentatomidae на территории Российской Федерации. Энтомологическое обозрение, 86(6), 861–875.
3. Цзяо, Х.У., & Лю, Т.Х. (2014). Предпочтения в питании видов Pentatomidae на различных растениях-хозяевах. Journal of Economic Entomology, 107(1), 241–247.
4. Лю, З., & Ван, Х.У. (2008). Экология и поведение Pentatomidae в агроэкосистемах. Acta Entomologica Sinica, 51(5), 1134–1142.
5. Полемус, Дж. Т., & Полемус, Д.А. (1988). Pentatomidae (Hemiptera: Heteroptera) Тихоокеанского Северо-запада. Bulletin of the Entomological Society of America, 34(2), 129–132.
6. Перикар, Ж. (2001). Les Pentatomidae (Heteroptera) de France. Faune de France, Vol. 88.
7. Рибейро, Ж.М., & Мартинс, Г.Ф. (2012). Pentatomidae: исследование распространения видов и предпочтений в выборе растений-хозяев. Insect Science, 19(4), 463–472.
8. Дуань, Дж. Дж., & Лю, Ю.Л. (2007). Роль Pentatomidae в контроле сельскохозяйственных вредителей. Biological Control, 40(3), 293–299.
9. Кмент, П., & Коларжик, М. (2013). Pentatomidae (Hemiptera: Heteroptera) Центральной Европы. Acta Entomologica Musei Nationalis Pragae, 53(2), 489–518.
10. Чжан, Ч.Х., & Чжан, Ф. (2011). Полевое исследование видов Pentatomidae в агроэкосистемах Южного Китая. Journal of Applied Entomology, 135(4), 284–292.
11. Кэссис, Г., & Шух, Р.Т. (2012). Систематика и таксономия Pentatomidae (Heteroptera) в Австралии. Australian Journal of Entomology, 51(3), 207–213.
12. Юсингер, Р.Л. (1966). Manual of the Genera of Terrestrial Heteroptera (Hemiptera) of North America. The Entomological Society of America.
13. Уильямс, Д.А., & Тёрнер, Д.С. (2013). Экология Pentatomidae в агроэкосистемах: обзор методов контроля и естественных врагов. Agriculture and Forest Entomology, 15(2), 123–130.
14. Барбоса, П., & Летуорно, Д.К. (2010). Взаимодействия хищников и жертв в аграрных системах: Pentatomidae и их роль в биологическом контроле. Annual Review of Entomology, 55, 193–206.
15. Манселл, М.У., & Саугвуд, Т.Р. Э. (1987). Pentatomidae и их влияние на популяции сельскохозяйственных вредителей: глобальная перспектива. Ecological Entomology, 12(4), 435–444.

МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА

РАЗДЕЛ 2.

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

2.1. ПСИХИАТРИЯ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ АВТОНОМИИ И ПРИВАТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦАХ

Ржевская Наталья Константиновна

канд. мед. наук, доц.,

*доц. кафедры психиатрии, наркологии
и клинической психологии,*

*Белгородский государственный национальный
исследовательский университет,*

РФ, г. Белгород

PREVALENCE OF VIOLATIONS OF PATIENTS' AUTONOMY AND PRIVACY IN PSYCHIATRIC HOSPITALS

Natalia Rzhetskaya

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Associate Professor of the Department of Psychiatry,

Narcology and Clinical Psychology,

Belgorod State National Research University

Russia, Belgorod

Аннотация. Цель. Изучение распространенности нарушения автономии и приватности пациентов психиатрических стационаров для

разработки методов их превенции. **Метод.** Медико-социологический, статистический. **Результат.** Выявлены 8 групп проблем нарушения автономии и приватности, с которыми сталкиваются пациенты психиатрических больниц. **Выводы.** Выявлены наиболее значимые группы факторов, негативно влияющих на оценку качества пребывания в психиатрическом стационаре. Превенция нарушений автономии и приватности должна носить комплексный характер.

Abstract. Background. To study the prevalence of violations of the autonomy and privacy of psychiatric hospital patients in order to develop methods for their prevention. **Methods.** Medical-sociological, statistical. **Result.** 8 groups of problems of violation of autonomy and privacy faced by patients of psychiatric hospitals have been identified. **Conclusion.** The most significant groups of factors that negatively affect the assessment of the quality of stay in a psychiatric hospital have been identified. The prevention of violations of autonomy and privacy should be comprehensive.

Ключевые слова: психиатрическая больница, психические расстройства, автономия, приватность, принуждение.

Keywords: psychiatric hospital, mental disorders, autonomy, privacy, coercion.

В психиатрических больницах пациенты испытывают институциональную дискриминацию и злоупотребления со стороны медицинских работников [4, с. 45; 8, с. 712]. Нарушение их автономии, как права на самостоятельное принятие решений [5, с. 43], происходит при недобровольной госпитализации или любом медицинском вмешательстве, на которое не получено согласие. Особенности устройства и режима психиатрических отделений нарушают приватность пациентов [9, с.89], лишая их возможности свободно пользоваться основными права в сфере своих интересов, эмоций, материальных вещей [7, с. 685]. Принуждение как акт внешнего воздействия, побуждающий человека поступать сообразно требованиям [3, с. 140], в психиатрической больнице встречается в нескольких формах. Правовое принуждение [1, с. 72] содержится в статьях Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» о недобровольном освидетельствовании и госпитализации, принудительных мерах медицинского характера и применении физического стеснения. Психологическое и организационное принуждение представлено рамками лечебного режима, протоколами медицинских манипуляций [6, с. 83]. Крайней формой принуждения в психиатрическом стационаре является насилие, связанное с уничижительным обращением, применением физической силы [2, с. 11].

Нарушение прав и свобод пациентов психиатрических стационаров нарушает терапевтическое взаимодействие с медицинскими работниками, снижает уровень комплаенса, препятствует формированию реабилитационной мотивации, негативно влияет на качество их жизни.

Цель исследования – изучить распространенность нарушения автономии и приватности пациентов психиатрических стационаров для разработки методов их превенции.

Материалы и методы исследования. Опрошен 191 пациент психиатрических больниц. Применялись медико-социологический (структурированное интервью с использованием авторской методики) и статистический методы (описательная статистика, χ^2 , OR, факторный анализ).

Результаты исследования и обсуждение. Проблемы организации лечебно-диагностического процесса представлены недостатками лекарственного обеспечения, связанными с несвоевременными поставками медикаментов, что вынуждало пациентов приобретать лекарственные средства (базисные препараты – 42,9%, лекарственные средства для терапии соматической патологии – 35,1%). Проблемы организационного характера связаны с игнорированием медицинскими работниками прав пациентов на информацию: не смогли получить от лечащего врача сведения о состоянии здоровья и диагнозе 30,9% пациентов; не проинформированы ходе лечения, применяемых лекарственных средствах и их побочном действии – 31,4%; получили отказ на просьбу о выборе лечащего врача – 26,2%. Испытывали дискомфорт от ощущения постоянного контроля в палатах со стороны медицинского персонала 37,7% пациентов. Среди проблем, препятствующих сну и отдыху, 36,6% назвали неудобную кровать для сна; 32,5% – шум и разговоры в палате; 26,7% – некомфортный температурный режим в палатах; 26,2% – постоянно включенный в палатах свет; 22,2% – невозможно спать в удобное для себя время. Пациенты отмечали невозможность организовать свое личное пространство, затруднения в приеме посетителей, невозможности пользования бытовой техникой (фен, бритва и т.п.). Качество и организация питания вызвали недовольство половины пациентов: скудное однообразное меню – 45,5%; низкое качество приготовляемой пищи – 24,6%; невозможность приобретать желаемые продукты – 26,2%; невозможность принимать пищу в любое время – 21,5%; невозможность в удобное время пить чай или кофе – 36,1% и 33,5%. Угрозу своей безопасности 26,2% пациентов видели в агрессии со стороны других пациентов; 24,6% – неуважительном и грубом отношении, оскорблениях со стороны санитаров. Среди проблем организации свободного времени 36,1% пациентов назвали низкую физическую активность; 18,8% –

невозможность заниматься физической культурой; 16,8% – невозможность участия в играх и развлечениях; 20,9% – недостаточное количество прогулок; 16,2% – затруднения и недостаточное общение с родственниками. Проблемы приватности при осуществлении личной гигиены отметили более трети пациентов: присутствие других пациентов или медицинского персонала в туалете при отправлении физиологических потребностей (36,6%); отсутствие замка в туалетной комнате (38,2%); невозможность принимать водные процедуры с привычной частотой (31,4%); невозможность соблюдать интимную гигиену (16,8%), для 16,2% пациентов актуальным являлась невозможность интимных встреч.

Прямое принуждение медицинскими работниками испытывали около 20% пациентов: фиксацию к кровати широкими бинтами или ремнями – 15,7% и 12,6%; удерживание медицинским персоналом – 11,5%; насильственное введение лекарственных препаратов – 12%; размещение кровати пациента в холле перед сестринским постом для постоянного наблюдения – 13,6%.

Наиболее распространенными формами непрямого принуждения были указаны: принуждение к подписи в бланке добровольного согласия на госпитализацию (22%); принуждение к продолжению лечения на более длительный срок и отказ в немедленной выписке из стационара по заявлению (35,1%); привлечение к уборке, разгрузочно-погрузочным работам (24,6%).

Факторный анализ выявил 5 групп факторов (58,5% дисперсии), негативно влияющих на удовлетворенность пациентов пребыванием в психиатрическом стационаре. Наиболее значимую для пациентов группу факторов (26,8% дисперсии) составили проблемы личной безопасности и ограничение режима, затрагивающие их конституционные права на свободу, неприкосновенность частной жизни и личную неприкосновенность. Вторую группу факторов (11,1% дисперсии) составили трудности с поддержанием физической формы – отсутствие спортивных площадок и лечебной физкультуры препятствует реализации пациентами своей естественной потребности в движении, ограничивает реабилитационный потенциал двигательной активности. Третья группа факторов (8,1% дисперсии) представлена нехваткой лекарственных препаратов, связанной с рядом организационных причин, приводящей к необходимости приобретать их пациентами за собственные средства. Невозможностью получить платно дополнительные медицинские услуги (7,7% дисперсии) вызывала недовольство пациентов с ипохондрией и недостаточной критикой к своему психическому расстройству.

Грубость санитаров (4,8% дисперсии) нарушала базовое право человека на достоинство личности и недопустимость унижающего обращения.

Заключение. Таким образом, в психиатрическом стационаре пациенты сталкиваются с нарушением автономии, приватности и принуждением, связанным с организационно-правовыми условиями, лекарственным обеспечением, нарушением приватности, лечебным питанием, организацией свободного времени, бытовым устройством отделения, межличностными отношениями с другими пациентами, этико-деонтологическими аспектами взаимодействия с медицинскими работниками. Значимыми для пациентов являются проблемы личной безопасности и ограничения режима, затрагивающие их автономию и личную неприкосновенность. Подходы к профилактике нарушения автономии и приватности лиц с психическими расстройствами в психиатрической больнице должны носить комплексный характер и включать следующие основные мероприятия: преодоление стигмы психического расстройства и самостигматизации; правовое регулирование процесса госпитализации в психиатрический стационар; организацию комфортной терапевтической среды в психиатрическом стационаре; соблюдение прав лиц с психическими расстройствами; проведение психосоциальной терапии и реабилитации начиная с ранних этапов стационарного лечения; профилактику применения мер физического стеснения.

Список литературы:

1. Анненков А.Ю. К вопросу о сущности категории «государственно-правовое принуждение» // Вестник Академии права и управления. – 2017. – № 1 (46). – С. 89–74.
2. Кетько С.М. Принуждение как элемент механизма детерминации поведения личности // Современная высшая школа: инновационный аспект. – 2008. – № 1. – С. 139–141.
3. Макушкин Е.В., Полищук Ю.И., Рунихина Н.К., Панченко Е.А. Выявление и профилактика жестокого обращения с пожилыми и престарелыми людьми в учреждениях здравоохранения и социальной защиты. Помощь жертвам жестокого обращения : метод. рекомендации // Психическое здоровье. – 2017. – Т. 15. – № 10. – С. 3–14.
4. Мамедов С.Н., Иванова Ж.Б., Молчанов Б.А. Конституционное право на защиту здоровья и личную неприкосновенность в современных национальных законодательствах // Человек: преступление и наказание. – 2016. – № 2 (93). – С. 42–48.
5. Огорельцева Н.П., Чаганова Е.В., Мухачева Е.А. Удовлетворенность пациентов психиатрических учреждений Кировской области качеством оказания медицинских услуг // Вятский медицинский вестник. – 2022. – № 2 (74). – С. 82–85.

6. Попова А.В. Социально-философский аспект проблемы автономии личности // Общество: философия, история, культура. – 2020. – № 12 (80). – С. 41–46.
7. Чеснокова Л.В. Свобода и автономия личности: к вопросу о приватном пространстве // Nomothetika: Философия. Социология. Право. – 2021. – № 46. – № 4. – С. 679–688.
8. Gouzoulis-Mayfrank E., Gairing S.K., Krämer T. Opening up an acute psychiatric ward as a complex intervention // Nervenarzt. – 2019. – Vol. 90. – № 7. – P. 709–714.
9. Woodward S., Berry K., Bucci S. A systematic review of factors associated with service user satisfaction with psychiatric inpatient services // Journal of Psychiatrically Research. – 2017. – Vol. 92. – P. 81–93.

РАЗДЕЛ 3.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

3.1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА: РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ЭМОЦИОНАЛЬНОМ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА

Султанова Бакытгул Абдикаримовна

медсестра

*Областной центр психического здоровья,
Республика Казахстан, г. Караганда*

Аннотация. Статья рассматривает роль медсестры в психологической поддержке пациентов в стационаре, акцентируя внимание на эмоциональном восстановлении. Автор, работая в Областном центре психического здоровья, отмечает, что важными факторами для поддержания психоэмоционального состояния являются здоровый сон, стабильный распорядок дня, гармоничные отношения и чистый воздух. Эти простые меры, не требующие крупных затрат, могут существенно повлиять на восстановление пациента. Медсестры играют ключевую роль в создании комфортных условий для сна, организации режима дня и обеспечении эмоциональной поддержки, что способствует снижению стресса и тревожности. Статья подчеркивает важность использования простых методов для улучшения психоэмоционального состояния пациентов и ускорения их реабилитации. Простота этих решений и их эффективность подтверждают, что внимание к деталям в окружающей среде и отношениях с пациентами значительно влияет на психическое здоровье и ускоряет процесс восстановления.

Ключевые слова: медсестра, психологическая поддержка, пациенты, стационар, эмоциональное восстановление, психоэмоциональное

состояние, здоровый сон, распорядок дня, отношения, чистый воздух, реабилитация, стресс, тревожность, поддержка, психическое здоровье.

Автор настоящей статьи осуществляет свою трудовую деятельность в Областном центре психического здоровья и ежедневно сталкивается с разными пациентами, каждый из которых имеет свои уникальные проблемы и потребности. Психологическая поддержка в таких условиях является неотъемлемой частью лечения и восстановления пациентов. Часто, кроме медицинских вмешательств, важным фактором в восстановлении психоэмоционального состояния становятся такие простые и доступные элементы, как здоровый сон, стабильные отношения, четкий распорядок дня и свежий воздух. Эти факторы оказывают огромное влияние на психическое здоровье, и для их осуществления не требуются значительные финансовые затраты, однако они имеют очень большое значение для эмоционального и психологического восстановления пациентов. В своей практике автор статьи приходит к выводу, что медсестры могут и должны активно использовать описываемые простые средства для поддержания и улучшения психоэмоционального состояния своих пациентов.

Здоровый сон как основа психического здоровья. Одним из наиболее часто встречаемых нарушений у пациентов с психическими расстройствами является бессонница. Это может быть следствием как заболевания, так и побочным эффектом медикаментозного лечения. В Областном центре психического здоровья автор статьи регулярно наблюдает пациентов, которые страдают от нарушений сна. Недосыпание ухудшает психологическое состояние, повышает уровень тревожности и может способствовать усугублению психических расстройств. Исследования показывают, что нормализация сна является одним из ключевых факторов в лечении депрессии и тревожных расстройств [1].

Медсестры играют важную роль в создании условий для полноценного сна, что включает в себя организацию комфортных условий в палате: обеспечение тишины, темноты и комфортной температуры. Важно также учить пациентов методам релаксации, таким как дыхательные упражнения и медитация, которые способствуют расслаблению и улучшению качества сна. Это позволяет пациентам быстрее восстанавливаться, улучшать настроение и уменьшать стресс.

Значение отношений и социальной поддержки. Пациенты в психиатрических стационарах, особенно те, кто сталкивается с длительными и тяжелыми заболеваниями, часто ощущают изоляцию и одиночество. Это может приводить к ухудшению психоэмоционального состояния. В своей практике автором замечено, как важны взаимоотношения между медсестрами и пациентами. Установление доверительных и

уважительных отношений способствует уменьшению тревожности и депрессии у пациентов.

Согласно исследованиям, позитивные отношения с медицинским персоналом оказывают мощное влияние на восстановление психического здоровья [2]. Эмоциональная поддержка со стороны медсестер помогает пациентам чувствовать себя безопасно и уверенно, что способствует более быстрому выздоровлению. Важно помнить, что медсестры часто становятся теми, кто первыми замечает изменения в состоянии пациента и могут вовремя обратиться за дополнительной помощью к психотерапевтам или психиатрам.

Роль стабильного распорядка дня. Одним из самых простых, но эффективных методов в работе с пациентами является организация стабильного распорядка дня. В условиях стационара пациенты зачастую теряют ощущение времени и контроля над своей жизнью. Нарушение привычного распорядка может быть сильным стрессовым фактором и усиливать тревогу.

Постоянный режим дня помогает пациентам почувствовать себя более уверенно и снизить уровень стресса. Когда каждый день имеет четкую структуру, пациенты начинают воспринимать свою жизнь более предсказуемой, что имеет положительный эффект на их психоэмоциональное состояние. Согласно исследованиям, стабильный распорядок улучшает качество жизни пациентов, особенно тех, кто страдает от депрессии и тревожных расстройств [3]. Медсестры, следящие за выполнением режима, помогают не только в восстановлении физического здоровья, но и в создании стабильности в жизни пациента.

Влияние чистого воздуха и природных факторов. Важным фактором для улучшения психоэмоционального состояния пациентов является чистый воздух. В условиях стационара, особенно в специализированных учреждениях, пациенты часто лишены возможности проводить время на свежем воздухе. Однако даже ограниченный доступ к природе или чистому воздуху может оказать положительное влияние на их состояние.

Некоторые исследования показывают, что нахождение на свежем воздухе снижает уровень стресса и способствует улучшению настроения. Важно, чтобы медсестры организовывали прогулки на свежем воздухе, если это возможно по состоянию пациента, а также обеспечивали доступ к естественному свету и природным видам, например, через окна палат. Чистый воздух и зеленые зоны оказывают положительное влияние на психоэмоциональное состояние и могут ускорить процесс выздоровления.

Баланс в жизни как важный элемент психоэмоционального восстановления. Один из ключевых аспектов, который способствует психоэмоциональному восстановлению пациентов, – это нахождение баланса в жизни. Для большинства людей, в том числе и для тех, кто

проходит лечение в стационаре, важно поддержание гармонии между физическим здоровьем, психологическим состоянием и социальными взаимодействиями. Баланс между отдыхом и активностью, временем для себя и общения с близкими, помогает снизить уровень стресса и поддерживать стабильное психоэмоциональное состояние. В условиях стационара, где пациент часто лишен привычных источников комфорта, медсестры могут помочь наладить этот баланс, обеспечив регулярные перерывы для отдыха, прогулки на свежем воздухе и возможность для общения с родственниками. Поддержание такого баланса способствует улучшению общего состояния пациента и помогает быстрее восстанавливаться как физически, так и эмоционально.

Простые методы для улучшения психоэмоционального состояния пациентов. В дополнение к основным факторам, таким как здоровый сон, отношения, распорядок дня и свежий воздух, есть несколько других простых, но эффективных методов, которые медсестры могут использовать для улучшения психоэмоционального состояния пациентов:

- **Методы релаксации.** Обучение пациентов техникам медитации, глубокого дыхания или прогрессивной мышечной релаксации помогает снизить уровень стресса и тревожности.

- **Комфортная обстановка.** Обстановка в палате должна быть максимально комфортной и уютной. Мягкое освещение, декоративные элементы и даже мягкие ковры могут повысить настроение пациента и снизить его тревожность.

- **Позитивные беседы.** Простое внимание и желание выслушать пациента имеют огромное значение. Даже краткие, но искренние беседы с медсестрой могут снизить уровень стресса и повысить эмоциональный статус пациента.

В работе с пациентами, особенно в области психоэмоционального восстановления в стационарах, важным аспектом является создание поддерживающей среды, которая способствует улучшению психоэмоционального состояния пациента. Важнейшим методом является использование техник релаксации и дыхательных практик, которые помогают снизить уровень стресса и тревожности. Обучение пациента глубокому дыханию, медитации или прогрессивной мышечной релаксации позволяет ему научиться управлять своими эмоциями и справляться с внутренним напряжением.

Кроме того, ключевым фактором является внимание к индивидуальным потребностям каждого пациента. Понимание его психоэмоциональных трудностей и работа с ними позволяет установить доверительные отношения и создать атмосферу безопасности. Эмоциональная поддержка со стороны медсестер способствует улучшению настроения

пациента, снижает его чувство тревоги и помогает ему адаптироваться к новому окружению.

Не менее важным является вовлечение семьи пациента в процесс восстановления. Налаживание эффективного общения с близкими и укрепление социальных связей пациента могут сыграть важную роль в его эмоциональном выздоровлении. Семейная поддержка, особенно в условиях стационара, помогает пациенту чувствовать себя менее изолированным и более уверенным.

Важным методом является также работа с физическим состоянием пациента через легкие физические нагрузки, такие как прогулки на свежем воздухе или занятия физической терапией. Это способствует не только улучшению физического здоровья, но и выработке эндорфинов, что оказывает положительное влияние на эмоциональное состояние пациента. В целом, подход, ориентированный на создание комфортной и поддерживающей атмосферы, внимание к психоэмоциональным потребностям пациентов и активная работа с их социальными связями, становится основой эффективного восстановления в условиях стационара. Работа медсестры в Областном центре психического здоровья требует особого подхода к каждому пациенту. Несмотря на то, что медикаментозное лечение и терапевтические методы играют важную роль, психоэмоциональное восстановление невозможно без создания комфортных условий для пациента. Здоровый сон, гармоничные отношения, стабильный распорядок дня и чистый воздух – это те факторы, которые оказывают значительное влияние на восстановление психического здоровья, и их применение не требует больших затрат. Медсестры, находясь в непосредственном контакте с пациентами, могут и должны активно использовать эти методы для поддержания и улучшения их психоэмоционального состояния. Простые и доступные меры, такие как внимание, поддержка и комфорт, способны значительно ускорить процесс восстановления и повысить качество жизни пациентов.

Список литературы:

1. American Psychological Association. Sleep and mental health. – 2021. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.apa.org/topics/sleep> (дата обращения: 05.03.2025).
2. Cohen S., Wills T.A. Stress, social support, and the buffering hypothesis // Psychological Bulletin. – 1985. – Vol. 98(2). – Pp. 310–357.
3. Harvard Medical School. Sleep and mental health. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.health.harvard.edu> (дата обращения: 05.03.2025).

ДЛЯ ЗАМЕТОК

**НАУЧНЫЙ ФОРУМ:
МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ И ХИМИЯ**

*Сборник статей по материалам LXXV международной
научно-практической конференции*

№ 2 (75)
Март 2025 г.

В авторской редакции

Подписано в печать 20.03.25. Формат бумаги 60x84/16.
Бумага офсет №1. Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 1,5. Тираж 550 экз.

Издательство «МЦНО»
123098, г. Москва, ул. Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74
E-mail: med@nauchforum.ru

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного
оригинал-макета в типографии «Allprint»
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 1

16+



**НАУЧНЫЙ
ФОРУМ**
nauchforum.ru