

субъектами морального отношения должны быть все живые существа способные испытывать боль, страдания (эксперименты следует проводить на менее высокоразвитых существах, культурах тканей, клетках). Распространение идей морального отношения на всю живую природу характерно для биоцентризма (запрет проведения исследований над всеми живыми существами). В настоящий момент распространены идеи патоцентризма, как наиболее компромиссной позиции, которая удовлетворяет исследовательскую необходимость и морально-этические принципы общества. В последние несколько десятков лет для решения биоэтических проблем при использовании животных в экспериментальной биологии и медицине руководствуются концепцией «трех R» У. Рассела и Р. Берча, которая включает три основных положения: замена (replacement) — замена болезненных опытов на более безболезненные, сокращение (reduction) — использование минимального количества животных для достижения цели, повышение качества (refinement) — уменьшение стресса у животных [1].

Для выяснения этичности использования животных для проведения научных исследований было опрошено 115 студентов Курского государственного медицинского университета по разработанным анкетам с последующим анализом. Было установлено, что большинство считает допустимым проведение опытов над животными (79,4 %). Также опрос показал, что 89,9 % респондентов считают необходимым соблюдение биоэтических норм и правил на протяжении всего эксперимента. Положительно к использованию техник и методик обеспечивающих минимальное страдание отнеслись 91,2 % анкетированных, в тоже время 88,1 % согласен на использование наркоза при проведении инвазивных манипуляций. Среди студентов 12,5 % убеждены в необходимости отказа от практики научной работы с живыми существами, при этом 41,6 % опрошенных считают возможным использование более низкоразвитых организмов взамен высокоорганизованных. Подавляющее большинство участников данного социологического опроса считают наиболее приемлемой концепцию патоцентризма (70,6 %). Более близкими идеями для 16,9 % студентов оказался антропоцентризм, а оставшиеся 12,5 % считают себя сторонниками биоцентризма.

В современном мире в целом наблюдаются тенденции к уменьшению случаев использования лабораторных животных в экспериментах, в том числе при поддержке общественных организаций по борьбе за права животных таких как PETA, WSPA и т. д. Из проведенного опроса можно сделать вывод, что студенческое общество делает выбор в пользу гуманного и этичного обращения с живыми организмами во время проведения исследований. Также, предпочтение отдается методикам обеспечивающим минимальный дискомфорт и развитие стресса, если эти процессы не являются предметом исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чадаев, В. Е. Этические принципы при работе с лабораторными животными / В. Е. Чадаев // Вестник проблем биологической медицины. — 2012. — Т. 2, № 92. — С. 112–114.

УДК 613.86:614.25

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Столышко Е. Г., Попков Н. В.

Научный руководитель: ассистент А. В. Сачковская

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Синдром профессионального выгорания медицинского работника — это актуальная и распространенная проблема, которая приводит к негативным последствиям профессиональной деятельности. Таким как грубое, невнимательное отношение к больному, нечеткая организация труда, неблагоприятный климат в организации (конфликты с коллегами и

пациентами), отсутствие профессионального роста и саморазвития и, самое главное, потеря медицинским работникам позитивного отношения к работе. Впервые синдром эмоционального выгорания описал американский психиатр Х. Фрейденберг в 1974 г. [2].

Цель

Предложить наиболее эффективные способы сохранения эмоциональной стабильности медицинского работника.

Материал и методы исследования

Материалом исследования послужил анализ литературы по данной теме и электронный ресурс.

Результаты исследования и их обсуждение

Эмоциональное выгорание — это психосоматическое расстройство в форме хронического утомления и разочарования в своём труде медицинского работника в связи с постоянным общением с людьми, пребывающими в трудной жизненной ситуации. Выгорание выражается в хроническом истощении, агрессии, или внезапной вспышке гнева, циническом отношении к работе и пациентам, негативном отношении к самому себе, к своим способностям. Данный процесс можно разделить на 3 стадии. На первой стадии выгорания, истощённый морально и физически, человек испытывает головные и душевные боли. На второй стадии развивается отрицательное отношение к коллегам и пациентам. В этот период усталость не проходит даже после отдыха и хорошего сна. На третьей стадии истощение становится хроническим. Человек становится депрессивным, не видит смысл жизни и подвергает ее ценность под сомнение. На этой стадии необходима помощь специалистов [1]. Причинами, приводящими к данному состоянию, могут служить: необходимость контактировать с конфликтными пациентами, наличие конфликтов с коллегами, сложные последствия лечения пациентов (смерть), дефицит знаний, недостаток автономности, индивидуальные факторы (эмоциональная чувствительность, низкая самооценка и другие).

Анализируя различные виды материала, были определены основные правила защиты медицинского работника от эмоциональной нестабильности.

Правило 1. Построить правильный бесконфликтный диалог с пациентом. Создать положительное впечатление о себе с помощью невербального общения (улыбка), настроить свободное доброжелательное общение, не допуская «панибратство». Начать диалог с представления себя пациенту и сообщить о дальнейшей совместной работе, уважительно обращаться, грамотно выслушать, быть понятным в высказываниях и не заострять внимания на некорректных для пациента моментах, уметь сопереживать, но не давать личную оценку ситуации. Важно правильно реагировать на грубость, уметь противостоять наглости и защититься от хамства пациента.

Правило 2. Не допускать конфликтов с коллегами. Разногласия появляются на почве разных интересов или противоположных точек зрения. Главным регулятором медицинского работника в деловом общении являются этические нормы, в которых выражены проявления добра и зла, справедливости, правильности совершённых поступков.

Правило 3. Перестать корить себя за ошибки, а извлекать из них уроки. В мире не существует человека, у которого бы все получалось. Нужно прощать себе ошибки и избавляться от вины за то, в чем не виноваты.

Правило 4. Совершенствовать свои профессиональные знания, умения и опыт. Необходимо читать литературу, посещать курсы, общаться с более опытными коллегами.

Правило 5. Освободиться от неуверенности в себе, повышая эмоциональную стабильность. Для этого нужно продумывать план своей работы, сосредоточиться на позитивных моментах жизни, искренне радоваться чужим достижениям, укреплять свою волю, радоваться приятным мелочам текущего дня, бескорыстно оказывать помощь, сохранить доверие и доброту к людям.

Выводы

Специфика труда медицинского работника постоянно обязывает совершенствовать свои личные волевые качества и профессиональные знания, что поможет справиться не только с физической нагрузкой, но и уберечься от эмоционального выгорания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Милькаманович, В. К. Психологический практикум медицинской сестры «Как спастись от эмоционального выгорания на работе» / В. К. Милькаманович. — Минск: Амалфея, 2017.

2. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: 06.04.19 <https://science-education.ru/ru/article/view?id=26209>.

УДК 173.4:61-057.875(575.4)

ОТНОШЕНИЕ К АБОРТАМ СРЕДИ ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Султыева С.

Научный руководитель: старший преподаватель М. А. Чайковская

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Одной из социально-значимых проблем в современном обществе является тема абортов. Искусственное прерывание беременности представляет собой большую социально-демографическую проблему для любой страны. Биоэтические вопросы абортов вызывают широкое обсуждение среди общественности.

В последнее время в Беларуси произошло снижение количество абортов среди женщин: в 2000 г. уровень абортов составлял 23,5 на 1000 женщин фертильного возраста, в 2017 г. — 9,2 соответственно [1].

Любой аборт не проходит без риска для здоровья. Искусственное прерывание беременности является одной из основных причин последующих проблем репродуктивного здоровья современных молодых девушек. В литературных источниках выделяют основные осложнения абортов: смерть женщины; потеря детородных органов; бесплодие; нарушение менструальной функции, воспаления матки и придатков; различные гинекологические заболевания (миома матки, эндометриоз, рак тела матки, рак молочной железы); угроза прерывания последующих беременностей; различные гормональные нарушения, в том числе заболевания щитовидной железы, гипопифиза — центрального регулятора эндокринной системы; психологические травмы от аборта, депрессии [2].

Во многих религиях мира аборт называют «детоубийством». Для православного христианина рождение детей является Божьим даром, а аборт считается одним из тяжелейших грехов. В мусульманских странах не принято говорить об этой проблеме. В Коране есть такие слова: «Из страха обеднеть своих детей не убивайте! Мы пропитаем их вместе с вами. Убивать детей — тяжкий грех» (сура аль Исра, 31 аят).

В современном поликультурном мире особую роль приобретает формирование биоэтических ориентиров среди молодежи: уважение личности, прав человека и религиозных исповеданий. Принадлежность к религиозной конфессии может оказывать влияние на отношение человека к различным вопросам биомедицинской этики.

Цель

Изучение отношения к абортам среди туркменских студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет».