

Поэтому не существует и ссылок на источники. Однако, Господь даровал человеку власть над всеми живыми существами, и он волен поступать по своему разумению [3].

Исходя из выше перечисленных православных суждений, можно заключить, что прекращение мучений животного через усыпление, в отличие от человека, не имеет непреодолимого нравственного препятствия, так как животное в таком же смысле, как человек не обладает бессмертной душой, предполагающей нравственную ответственность за жизнь даже до ее конца. И соответственно, хотя эвтаназия для человека является нравственно неприемлемой с точки зрения христиан, необязательно расширять этот запрет на бессловесных тварей [4].

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузин, В. // Журнал «Альфа и Омега». — 2008. — № 1 (51). — М.: Старая гвардия, 2009.
2. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий). — Дух, душа и тело. — М.: Клин, 2003. — С. 125.
3. По поводу усыпления безнадежно больного животного [Электронный ресурс] // Православие и Мир. — Режим доступа: <https://forum.pravmir.ru/showthread.php?t=13417>. — Дата доступа: 26.03.2019.
4. Православная церковь об усыплении животных: отношение, мнение и ответы на частые вопросы [Электронный ресурс] // Православный информационный портал «Вера». — Режим доступа: <http://molitva-info.ru/duhovnaya-zhizn/pravoslavie-i-usyplenie-zhivotnyh.html>. — Дата доступа: 25.01.2019.

УДК 613.86:614.25

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Зинкевич Д. Д.

Научный руководитель: ассистент *С. В. Борсук*

Учреждение образования

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

Введение

Проблематика стрессоустойчивости человека в различных профессиях с давних пор привлекала внимание, как психологов, так и священнослужителей. Существует ряд профессий, в которых человек начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошенности вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми, так профессиональная деятельность медицинских работников, участвующих в лечении и реабилитации больных, предполагает эмоциональную насыщенность и высокий процент факторов, вызывающих стресс. Одним из проявлений профессиональных деструкций личности является синдром эмоционального выгорания (СЭВ). Ежедневные эмоциональные перегрузки разрушают психику любого человека — СЭВ у медицинских работников является частым вариантом психоэмоциональных нарушений, так как медицина является той сферой деятельности человека, где преобладают негативные эмоциональные состояния. СЭВ разрушительно воздействует как на психологическое, так и на духовное состояние человека.

Цель

Изучить особенности эмоционального выгорания у медицинских работников для определения основных путей психопрофилактической работы, а также принципов и способов психологической и духовной помощи медицинским работникам, дать основные рекомендации по профилактике стресса и профессионального выгорания с целью повышения работоспособности медицинских работников во избежание снижения качества медицинского обслуживания.

Материал и методы исследования

Были изучены источники литературы, систематические обзоры и метаанализы литературных источников.

Результаты исследования и их обсуждение

Актуальность и социальная значимость выбранной темы обусловлена сложным характером СЭВ. СЭВ включает в себя 3 стадии, каждая из которых состоит из 4-х симптомов: 1-я стадия — «напряжение» — со следующими симптомами: неудовлетворенность собой, «загнанность в клетку», переживание психотравмирующих ситуаций, тревожность и депрессия; 2-я стадия — «резистенция» — со следующими симптомами: неадекватное, избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономии эмоций, редукция профессиональных обязанностей; 3-я стадия — «истощение» — со следующими симптомами: эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, личностная отстраненность, психосоматические и психовегетативные нарушения [1]. Профессиональная деятельность работников здравоохранения по праву считается одной из самых сложных и ответственных видов деятельности человека. Она характеризуется значительной интеллектуальной нагрузкой, тесно связана с ответственностью за здоровье и жизнь других людей. К группе повышенного риска по развитию СЭВ относятся медицинские работники, осуществляющие уход за онкологическими больными, пациентами с вторичными иммунодефицитами (ВИЧ и СПИД), работники реанимационных бригад. Медицинские работники данной сферы очень часто испытывают чувство вины перед самим собой и перед Богом за то, что не смогли спасти жизнь пациента и поэтому испытывают такие экзистенциальные переживания, как обесценивание собственной деятельности или даже потеря смысла жизни. Синдрому эмоционального выгорания подвержены как специалисты с большим стажем работы, так и доктора, недавно пришедшие в здравоохранение. Это связано с разочарованием в выбранной профессии в виду несоответствия реальной действительности ожиданиям специалиста. Наблюдаются случаи, когда профессионал в своей области, еще недавно успешный и уверенный в своих силах и возможностях, начинает сомневаться в своей профессиональной компетентности и бросает свою работу, кардинально меняя жизнь [2]. По данным английских исследователей, среди обследованных в этой стране врачей общей практики высокий уровень тревоги был выявлен в 41 % случаев, клинически выраженная депрессия в 26 % случаев. Треть врачей принимала медикаментозные средства для коррекции эмоционального напряжения, количество употребляемого алкоголя превышало средний уровень. Существуют определенные группы врачей, которые подвержены дополнительным стрессогенным воздействиям, в частности, врачи-женщины, врачи, практикующие в отдаленных и малодоступных районах (26 % женщин-врачей удовлетворены своей работой по сравнению с 44 % их коллег-мужчин). В исследовании, проведенном среди врачей психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов Республики Беларусь показано, что почти 80 % имеют различной степени выраженности признаки СЭВ, 7,8 % имеют резко выраженный СЭВ, ведущий к психосоматическим и психовегетативным нарушениям [3]. По материалам западных периодических изданий, число разводов в семьях врачей на 10–20 % выше, чем в общей популяции. Браки, в которых муж и жена - медицинские работники, чаще бывают несчастливыми. Имеются исследования, свидетельствующие о наличии связи между семейным положением и выгоранием. В них отмечается более высокая степень предрасположенности к выгоранию лиц (особенно мужского пола), не состоящих в браке, причем холостяки в большей степени предрасположены к выгоранию даже по сравнению с разведенными мужчинами. Одна из духовных проблем, ведущих к выгоранию: когда человек пытается усиленной работой заглушить чувство вины в каких-то грехах, наде-

ясь, таким образом их искупить. Другая возможная причина — маловерие, когда человек не видит в своей жизни Промысла Божия; он «должен сделать себя сам», полагаться только на свои силы, верить только в себя. И тут легко надорваться. Но когда человек уповает на Господа, он знает: «Все могу в укрепляющем меня Иисусе Христе». Перед духовником стоит задача определить, что в страданиях человека имеет непосредственно духовную причину, а что является проявлением душевной болезни, имеющей причину в мозговой деятельности и всего организма, и поэтому требует врачебной компетенции.

Выводы

Проблема повышения эффективности профессиональной деятельности всегда являлась и является актуальной для любой медицинской организации. Профилактику профессионального выгорания стоит начинать в момент обучения в медицинском вузе. Студентов нужно подготовить к специфике их будущей работы. Они должны быть осведомлены обо всех возможных рисках. Заканчивая учебное заведение, работник должен знать о методах профилактики профессионального выгорания. Квалифицированная помощь психолога в виде психологической поддержки, психологической коррекции, направленной на устранение симптомов и причин СЭВ, помогает повысить работоспособность медицинского работника. Наиболее эффективным для профилактики и коррекции СЭВ будет интегрированный подход, сочетающий методы практической психологии с обращением к высшим духовным смыслам и христианским добродетелям. Верующий человек нуждается в помощи и психолога и духовника. А духовное выздоровление может привести к психическому и физическому выздоровлению, через Причастие и участие в богослужениях, духовное чтение, чтение святых отцов. Сторонний взгляд священника и его добрый совет непременно окажут помощь человеку.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Форманюк, Т. В.* Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации личности / Т. В. Форманюк // Вопросы психологии. — 2008. — № 6. — С. 7–9.
2. *Винокур, В. А.* Синдром профессионального выгорания у медицинских работников: психологические характеристики и методические аспекты диагностики: руководство для врачей и психологов / В. А. Винокур, О. В. Рыбина // Психодиагностика и психокоррекция. — СПб.: Питер, 2008. — Гл. 7. — С. 205–235.
3. *Скугаревская, М. М.* Синдром эмоционального выгорания / М. М. Скугаревская // Медицинские новости. — 2009. — № 7. — С. 3–9.

УДК 179.7(470)

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВТАНАЗИИ В РОССИИ

Иванова В. В., Смоляков М. В.

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Т. Г. Кульсеева

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Курск, Российская Федерация**

Введение

На сегодняшний день эвтаназия выступает одной из наиболее горячо обсуждаемых проблем. Данный термин имеет греческое происхождение, что свидетельствует о том, что еще с древних времен люди задумывались, как облегчить страдания неизлечимо больного человека, конец которого уже определен. Термин «эвтаназия» был введен английским ученым Ф. Бэконом, который обозначил ее как «легкую» и безболезненную смерть [1].