

В Республике Беларусь отмечена достоверно выше первичная заболеваемость болезнями органов дыхания, глаза и его придатков, системы кровообращения, опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани, инфекционными и паразитарными заболеваниями, болезнями уха и сосцевидного отростка, новообразованиями кожи и подкожно-жировой клетчатки, эндокринными, психическими расстройствами, болезнями крови, кроветворными органами и иммунными нарушениями, врожденными аномалиями ($p \leq 0,01$).

Показатели первичной заболеваемости травмами, отравлениями, заболеваниями мочеполовой системы, органов пищеварения и нервной системы достоверно ниже ($p \leq 0,01$).

Выводы

В Центральном федеральном округе России в 2018 г., по сравнению с Республикой Беларусь, выявлены достоверно более высокие показатели первичной заболеваемости по следующим заболеваниям: травмы, отравления и другие воздействия окружающей среды, болезни мочеполовой системы, органов пищеварения, нервной системы. В Республике Беларусь по сравнению с Центральным федеральным округом России в 2018 г. были достоверно выше показатели первичной заболеваемости по следующим заболеваниям: болезни органов дыхания, кожи и подкожно-жировой клетчатки, костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придатка, системы кровообращения, инфекционные и паразитарные заболевания, болезни уха и сосцевидного отростка, новообразования, психические расстройства, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, заболевания крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, связанные с иммунными механизмами, врожденные аномалии (пороки развития).

ЛИТЕРАТУРА

1. Фалевич, И. Л. Уровень здоровья мужчин призывного возраста в Республике Беларусь / И. Л. Фалевич, И. В. Пухтеева // Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века: матер. 18-й междунар. науч. конф. — Минск, 2018. — С. 356–357.

УДК 614.2:616-052-053.9-082

АБОРТ КАК ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА

Толочко О. К., Романович М. А.

Научный руководитель: к.психол.н., доцент Н. В. Гапанович-Кайдалов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Одной из наиболее актуальных проблем современности является аборт. Современная демографическая ситуация в Республике Беларусь и прогнозируемая тенденция снижения рождаемости на ближайшее будущее свидетельствует об особой актуальности проблемы абортов. Основным, разделяющим общество, является вопрос прерывания при аборте уже существующей человеческой жизни. С одной стороны, аборт рассматривается как медицинская процедура с использованием терминологии — «плод», «эмбрион»; с другой стороны, плод рассматривается как «народенный младенец», «зачатый ребенок». Таким образом, особо важным сегодня является изучение отношения к аборту современной молодежи.

Искусственный аборт — это медикаментозное или хирургическое прерывание беременности в сроке до 22 недель [1]. Республика Беларусь занимает одно из первых мест в мире по количеству абортов. Обсуждение этики аборта должно основываться на одном или нескольких факторах: является ли плод человеком; женщина имеет право на освобождение от ношения плода, но имеет ли она право на смерть плода. В этих двух

концепциях заложено существенное моральное различие, и именно эти вопросы лежат в основе дискуссии о конфликте между правами матери и плода.

С 1960-х гг. до 2002 г. количество абортос постоянно превышало количество родов [2]. Ежегодно в Республике Беларусь не рождается около 30 тыс. детей. Вместе с тем, количество абортос в последнее время сокращается (таблица 1).

Таблица 1 — Динамика количества абортос с 2014 по 2018 гг.

Год	2014	2015	2016	2017	2018
Число абортос, всего	29 797	29 217	27 467	25 249	23 300
В том числе у женщин в возрасте, лет					
До 15	14	13	9	8	7
15–19	1597	1362	1190	847	783
20–34	21533	21208	19452	17726	16357
35 и старше	6653	6634	6816	6668	6153
Число абортос на 1000 женщин	12,9	12,8	12,2	11,3	10,5
В том числе у женщин в возрасте, лет					
До 15	0,1	0,1	0,04	0,04	0,03
15–19	6,9	6,1	5,4	3,8	3,5
20–34	20,3	20,3	19,0	17,8	16,5
35 и старше	6,5	6,5	6,7	6,5	6,0
Число абортос на 100 родов	25,3	24,7	23,5	24,8	24,9

Цель

Определить отношение людей к искусственному прерыванию беременности; выяснить, влияет ли религия на моральное отношение к абортос; установить, как изменяются взаимоотношения между обществом и женщиной, которая совершила аборт.

Материал и методы исследования

Для изучения данного вопроса был выбран социологический метод. С этой целью нами была разработана анкета об отношении людей к абортос. В исследовании приняли участие 100 респондентов от 18 до 55 лет. Среди них 19 мужчин и 81 женщина.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенного исследования было установлено, что для 54 % респондентов аборт — это искусственное прерывание беременности, для 30 % — это осознанное убийство ребенка, для 12 % — единственный выход из критических ситуаций.

Отношение к абортос также разнообразно: 31 % опрошенных относятся к абортос отрицательно, но допускают эту процедуру в случае угрозы для жизни матери; 25 % — одобряют, если для аборт имеются медицинские показания; 23 % относятся к абортос нейтрально; 22 % — резко негативно, так как считают аборт лишением жизни человека.

В нашей анкете мы уделили внимание вопросу, касающемуся отношению к женщине, совершившей аборт. Исследование показало, что 71 % респондентов продолжит общение с ней, так как не видит ничего страшного в абортос; 17 % — ограничат общение; 9 % — будут ее презирать; малый процент (3 %) — прекратит общение, так как она совершила убийство.

К наиболее частым причинам, из-за которых женщины решаются на аборт, относятся нежеланная беременность (70 %), медицинские показания (42 %), отсутствие социальных условий для содержания ребенка (33 %), выбор под давлением со стороны другого человека (30 %), личный выбор женщины (29 %), мнения людей (11 %), личная неприязнь к детям (11 %).

Необходимо отметить, что религиозные взгляды также определяют отношение к абортос. Так, 52 % верующих позволяют сделать аборт, а 48 % — запрещают, так как аборт — это грех. Статистические данные Республики Беларусь показывают, что в

Гродненской и Брестской областях, где сильны традиции церкви, число абортс меньше, чем в Могилевской и Витебской. Самый высокий показатель — в Минске.

В ходе исследования мы также установили, что наиболее актуальным является вопрос о психоэмоциональном состоянии женщины после аборта. Примерно треть опрошенных (32) отмечают подавленное состояние женщины, 24 — тяжесть на душе, 22 — чувство вины, 16 — боль от потери.

Также были проанализированы профессиональные установки студентов медицинского университета. 54 % опрошенных ответили, что, если они будут работать врачом-гинекологом, то им придется делать аборт («да, это мой долг»). При этом, 46 % считают, что смогут избежать этого в работе «из-за своих этических взглядов».

Выводы

Таким образом, большинство участников исследования (53 %) не одобряют аборт, но допускают его в случае угрозы здоровья для жизни матери. По результатам исследования мы определили, что религия оказывает существенное влияние на аборт для 48 % людей. Так как многие участники исследования предпочитают ограничение общения с женщинами, решившимися на аборт, на наш взгляд необходимо проводить просветительскую работу с населением и медицинскими работниками для предупреждения психических расстройств, а, возможно, и суицидов, связанных с абортами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гинекология / Ю. К. Малевич [и др.]; под общ. ред. Ю. К. Малевича. — Минск: Беларусь, 2018. — 319 с.
2. Бодяжина, В. И. Акушерство / В. И. Бодяжина, И.Г. Семенченко. — Ростов н/Д.: Феникс, 2008. — 477 с.

УДК 159.928.234:61-057.875

ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ 1 КУРСА УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Трубкин И. С.

Научный руководитель: Е. Н. Щербакова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Медицина является сферой, в которой люди переживают преимущественно негативные эмоции. Пациенты ожидают от врачей понимания и сочувствия, то есть высокого уровня развития эмпатии.

Эмпатия является ведущей эмоциональной способностью человека: «Переживать эмпатические реакции означает идентифицировать себя с чувствами другого человека и таким образом сопереживать или сочувствовать ему. Эмпатия проявляется в распознавании эмоций, чуткости, понимании и демонстрации эмпатических переживаний объекту» [1]. В монографии профессора Е. А. Юматова читаем о нравственном принципе «альтруистического эгоизма». В соответствии с этим принципом, «каждый человек в собственных интересах должен относиться к другим людям доброжелательно, стремиться помочь, поддержать и пр. Тогда и он сам может надеяться на это же» [2]. Сочувственны с этим и слова американского психолога Дэниела Гоулмана, который, размышляя об эмпатии, пишет: «Неспособность отмечать чувства другого человека составляет главный дефицит эмоционального интеллекта» [3]. Он же, со ссылкой на исследователя эмпатии Мартина Хоффмана, утверждает, что «корни нравственного поведения следует