

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Смоленская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации  
Миссионерский отдел Смоленской епархии

# СОХРАНИ МНЕ ЖИЗНЬ

ценность жизни в контексте гуманитарного  
и утилитарного подходов



2-ая междисциплинарная  
научно-практическая конференция  
с международным участием

г. Смоленск 18 мая 2012 г.

*Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Смоленская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации  
Миссионерский отдел Смоленской епархии*

**«Сохрани мне жизнь»  
(Ценность жизни в контексте гуманитарного  
и утилитарного подходов)**

*2-ая междисциплинарная  
научно-практическая конференция  
с международным участием*

*18 мая 2012 г.*

*г. Смоленск  
2012 г.*

# ДЕВАЛЬВАЦИЯ МАТЕРИНСТВА КАК СОЦИАЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Назарук Е.А., Рындова О.Н.  
Гродненский государственный медицинский университет

7250

Потоки быстроменяющейся информации, непрерывный процесс постановки и решения новых задач вызывают в душе современного человека состояние постоянной готовности к действию и активного включения в деятельность. Материальное и душевное благополучие сегодня во многом зависит от того, насколько успешно человек преодолевает возникшие на его пути препятствия, умеет анализировать ситуацию, обладает способностью пробовать и рисковать.

Можно сказать, что жизнь, как никогда раньше, требует от нас «мужского» паттерна реагирования. Более того, стиль жизни женщины, начиная от одежды и заканчивая активной внутренней позицией, настолько ассимилировал в себя «мужские» черты, что многие из них уже не воспринимаются как исключительно таковые. Изменить это, к сожалению или счастью, невозможно даже самым ярким противникам радикального феминизма. Тем не менее, такая трансформация влечет за собой как позитивные, так и негативные последствия. И одной из самых важных проблем становится отношение женщины к рождению ребенка.

Материнство – это направленность на ребенка, умение интуитивно чувствовать, чего именно хочет малыш. Можно без преувеличения говорить о том, что для большинства современных женщин профессиональная успешность и активность в построении собственной жизни являются важными ценностями.

Женщина стала более самостоятельной и независимой, чем раньше. Ей сегодня важно осознавать себя личностью: образованной, свободной, целеустремленной, самодостаточной. Статус же беременности и материнства в этой новой системе отсчета стал неопределенным. Более того, женщина, активная в жизни, становится чрезвычайно пассивной, когда дело касается беременности и родов.

Это связано как с отношением общества к беременности, которое либо чрезмерно идеализируется, либо ассоциируется с заболеванием и вызывает страх, так и с отношением врачей к беременным женщинам – это, скорее, отношение к пассивному объекту, а не субъекту. Такое положение вещей способствует тому, что вокруг беременной женщины создается своеобразный психологический вакуум именно тогда, когда ей требуется осознание и переживание этой важной вехи своей жизни.

Именно поэтому беременность и материнство начинают восприниматься женщиной не как необходимые ступени развития, а как явления, тормозящие его. Только изменив установки и стереотипы, связанные с предназначением женщины беременеть, рожать и быть матерью, можно добиться,

что материнство займет подобающее место в системе ценностей современной женщины.

Вероятно, это произойдет тогда, когда женщина поймет и, самое главное, почувствует, что беременность и материнство не являются чем-то ригидным и тормозящим ее собственную активность, а наоборот, только способствуют развитию и открывают неисчерпаемый источник радости и творчества. Для этого необходимо создавать такие условия, в которых женщина могла бы чувствовать себя полноправной хозяйкой происходящих в ней изменений.

Термин «активное проживание беременности» означает максимально возможную реализацию женщиной своего нового состояния. Активное проживание беременности позволяет женщине в полной мере почувствовать себя в новом качестве и насладиться этим периодом своей жизни, а также способствует преодолению критических периодов беременности и ассимиляции нового опыта, что является непременным условием будущего материнства.

Активное проживание беременности состоит из двух ключевых моментов.

1. Адаптация к беременности, которая охватывает физическое и психологическое состояние женщины. К сожалению, до сих пор внимание специалистов к беременной женщине, в основном, ограничивается физиологическими процедурами и анализами физического состояния. Медицинская точка зрения на беременность является основной и в сознании самих женщин. Однако, имея определенное телесное строение, женщина в то же время является личностью и социальным существом. Поэтому адаптация к беременности должна охватывать все эти три измерения.

2. Подготовка к рождению ребенка, заключающаяся как в подготовке к процессу родов, так и помощи молодым родителям в принятии в семью нового человека, что требует необходимого воспитания в себе родительских качеств. Такая работа очень важна, так как опыт показывает, что молодые пары часто совершенно не представляют себе той ответственности, которую накладывает на них родительская роль. Отсюда – полная неготовность к тем изменениям в жизни, которые появляются с рождением ребенка, что, в свою очередь, обуславливает стрессовое состояние молодой матери. Материнство, насыщенное конфликтами, делает невозможным адекватное приспособление к нуждам ребенка именно тогда, когда это ему жизненно необходимо. Подготовка к родам также не должна ограничиваться информацией об основных стадиях этого процесса и механическим обучением дыхательным приемам. Родителям необходимо знать, насколько значим естественный процесс родов для психического развития ребенка. Мы считаем, что зрелость родителей является той основой, на которой принимается решение об естественных физиологичных родах. Кроме того, практика показывает, что, как только женщина начинает верить в возможность своего активного участия в родах, а также в поддержку своего мужчины во время этого процесса, резко возрастает позитивное отношение к беременности, и уменьшаются страхи и тревоги, связанные с представлением о родах.

Комплексная программа, способствующая активному проживанию беременности, должна обязательно включать в себя следующие основные компоненты:

1. информирование общества, включающее в себя не только элементарное просвещение о процессах беременности и родов, но и новейшие данные пренатальной и возрастной психологии;
2. психологическое сопровождение беременности и материнства;
3. создание условий для творческого самовыражения и приобретения уверенности в себе как родителе;
4. физическая подготовка к родам и послеродовому периоду;
5. выработка концепции беременности и материнства и укоренение ее в общественном сознании через средства массовой информации;
6. выделение в отдельную отрасль науки психологии беременности и материнства.

В настоящее время мы невольно становимся свидетелями того, что материнство перестает быть ведущей ценностью для женщины. Однако девальвация материнства может иметь последствия для развития общества и человека, на наш взгляд, самые драматические. Нередко они уже проявляются. Это беспризорность, одиночество детей, социальное сиротство, потеря базового доверия к миру, ранние неврозы и др. Встает закономерный вопрос – а какие это может иметь последствия для психологии самой женщины, утрачивающей свое основное историческое призвание: продолжать жизнь своего рода, поддерживать семейный очаг, формировать ощущение защищенности у своих детей, которые завтра станут взрослыми и передадут это чувство своим детям?

Безусловно, проблема ценности материнства в жизни женщины и общества сегодня неожиданно обретает новую остроту и актуальность.

#### Литература

1. Абабков, В.А., Пере, М., Кайдановская, Е.В., Шеби, Д. Семейная жизнь и профессиональная деятельность / В.А. Абабков, М. Пере, Е.В. Кайдановская, Д. Шеби // Вопросы психологии. – 2004. – №6.
2. Баженова, О.В., Баз, Л.Л., Копыл, О.А. Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка / О.В. Баженова, Л.Л. Баз, О.А. Копыл // Синапс. – 1993. – №4.
3. Вышеславцев, Б.П. Этика преображенного Эроса / Б.П. Вышеславцев. – М.: «Республика», 1994.
4. Мещерякова, С.Ю. Психологическая готовность к материнству / С.Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2001. – №5.
5. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд, – Харьков: «Фолио», 2000.

## ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ АДАПТИРОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К УСЛОВИЯМ ТРУДА

Наумов И.А., Зиматкина Т.И.

Гродненский государственный медицинский университет,  
кафедра общей гигиены и экологии

В современных условиях медицинский персонал подвергается постоянному воздействию разного рода вредных и опасных производственных факторов [1, 2]. Несмотря на значительный объем работы по оценке условий труда в организациях здравоохранения, проблемы межличностного общения, создаваемый ими уровень психоэмоционального напряжения и их роль в формировании профессиональной патологии у медицинского персонала исследованы недостаточно. В связи с этим, дальнейшая разработка научно обоснованных валеолого-гигиенических рекомендаций, проведение практических мероприятий, снижающих «риск» развития синдрома эмоционального выгорания, будут способствовать формированию в процессе трудовой деятельности медицинского персонала механизмов психологической защиты, направленных на сохранение здоровья, повышение работоспособности и снижение трудопотери [3].

**Цель исследования:** изучить состояние адаптированности к условиям труда медицинского персонала.

**Материал и методы.** Изучено состояние здоровья медицинского персонала организаций здравоохранения Гродненской области. Обследованы 330 человек. После предварительной обработки для дальнейшего анализа и статистической обработки отобраны 313 анкет, включая 103 врачей (группа терапевтического профиля), 106 средних медицинских работников и 104 студентов 3-го курса медицинского университета (группа контроля). Критериями включения в группы испытуемых служило добровольное согласие на участие в исследовании и наличие стажа работы не менее 1 года (для врачей и среднего медицинского персонала).

Обследованные были разделены на группы с хорошим (1-я группа), удовлетворительным (2-я группа) и неудовлетворительным (3-я группа) состоянием здоровья.

**Результаты.** По результатам проведенной аттестации рабочих мест обследованные всех трех групп были признаны осуществляющими трудовую деятельность в допустимых условиях труда.

По результатам проведенного анкетирования представители 1-й группы (10,4% среднего медицинского персонала, 24,3% врачей, 36,2% студентов) были удовлетворены состоянием здоровья, условиями работы, учебы, проживания, психологическим микроклиматом в производственном коллективе и семье. Установлено, что респонденты этой группы находятся в адаптированном состоянии и имеют высокий уровень состояния здоровья (биологическую норму), что свидетельствует о благоприятных условиях