

цинское обслуживание; письменное информированное согласие на применение новых методов лечения и др.).

Ответственность медицинских работников (право на обжалование действий медицинских работников при нарушении прав пациентов; индивидуальная ответственность врача и лечебного учреждения; право на возмещение ущерба здоровью пациента, нанесенного при оказании медицинской помощи).

Таким образом, признание и реализация на практике прав пациентов предполагает отход от так называемой патерналистской практики – когда врач смотрит на пациента как отец на несмышленного ребёнка. На смену ей приходит такой тип отношений, для которого характерны сотрудничество, диалог между врачом и пациентом как двумя равноправными партнёрами, и который базируется на отношении к пациенту как к автономной личности.

Литература:

1. Агиевец, С.В. Теоретические проблемы правового регулирования медицинской помощи / С.В. Агиевец. – Гродно: ГрГУ, 2002. – 78 с.
2. Права человека: сб. междунар.-правовых документов / Сост. В.В. Щербов. – Минск: Белфранс, 1999. – С.567.
3. Шарабчиев, Ю.Т. Права пациентов в зеркале нормативных правовых актов Республики Беларусь / Ю.Т. Шарабчиев, Т.В. Дудина, А.И. Ёлкина // Медицинские новости. – 2006. – №2. – С. 75 – 82.

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

Гурнач Н.К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – к.м.н., доцент Хильмончик Н. Е.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений. Одно из первых мест среди специальностей, подверженных высокому риску возникновения СЭВ, занимает профессия медицинской сестры, поэтому данная проблема не утратила до сегодняшнего дня актуальности. Особенно подвержены формированию синдрома те медицинские сестры, которые осуществляют уход за тяжелыми пациентами с онкологическими заболеваниями. Данные медицинские сестры постоянно испытывают состояние хронического стресса, под действием различных факторов и, как следствие, снижается качество оказываемой медицинской помощи.

Целью нашего исследования явилось выявление выраженности симптомов синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер, работающих с онкологическими пациентами.

Материалы и методы: Исследование проводилось с помощью опросника выгорания (перегорания) Маслач в учреждении здравоохранения «Гродненский областной онкологический диспансер».

Результат исследования. В исследовании принимали участие 50 процедурных, перевязочных, постовых и старших медсестер. Выборку составили женщины: медсестры в возрасте 23 - 56 лет, со стажем от 3 до 36 лет. По данным корреляционного анализа у 4% ложный результат. По шкале эмоцио-

нального истощения: низкий уровень у 14%, средний уровень у 58%, высокий уровень у 28%. По шкале деперсонализации: низкий уровень-28%, средний уровень-40%, высокий уровень-32%. По шкале редукции профессионализма: низкий уровень - 36, средний уровень -30%, высокий уровень-34%. Значения по интегральному индексу выгорания: 0.2-6%, 0.3-6%, 0.4-14%, 0.5-14%, 0.63±0,03-36%, 0.7-6%, 0.8-4%, 0,97±0,03-12%, 1.0-2%. Анализируя данные анкетирования, у 2% можно диагностировать синдром эмоционального выгорания, у 22 % ярко выражены симптомы синдрома и у 36% он при определенных условиях может развиваться. Установлено, что одним из факторов синдрома "выгорания", у среднего медицинского персонала является продолжительность стрессовой ситуации, ее хронический характер. На развитие хронического стресса у представителей данной профессии влияют: ограничение свободы действий и использования имеющегося потенциала, монотонность работы, высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы, неудовлетворенность социальным статусом. Существует тесная взаимосвязь между профессиональным "выгоранием" у медсестер и мотивацией деятельности. Выгорание может приводить к снижению профессиональной мотивации: напряженная работа постепенно превращается в бессодержательное занятие, появляется апатия и даже негативизм по отношению к рабочим обязанностям, которые сводятся к необходимому минимуму. Нередко "трудоголизм" и активная увлеченность своей профессиональной деятельностью у медсестер также способствуют развитию симптомов выгорания. Сотрудники "тяжелых" отделений постоянно испытывают состояние хронического стресса в связи с негативными психическими переживаниями, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью и сложностью труда. А в результате постепенно формирующегося СЭВ возникают психическая и физическая усталость, безразличие к работе, снижается качество оказания медицинской помощи, порождается негативное и даже циничное отношение к пациентам. Таким образом, специфика профессиональной деятельности медицинских работников является предпосылкой к развитию СЭВ.

РАЗЛИЧНЫЕ АСПЕКТЫ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В КОНТЕКСТЕ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

Гурская И.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – Сарана Ю.В.

Повышение производительности и снижение стоимости ДНК-технологий, служащих для генотипирования привели к возникновению ряда новых научных направлений, давших начало одноименным международным программам, таким как «Функциональная геномика», «Генетическое разнообразие человека», «Этические, правовые и социальные аспекты исследований генома человека». Эти направления активно проникают в различные сферы жизни общества, что позволяет говорить о быстро нарастающей «генетизации» человечества XXI века.