

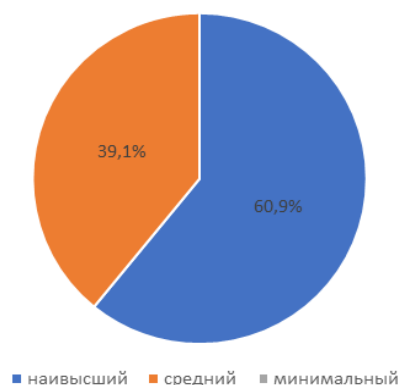


Рисунок 2 – Мера ответственности врача за определение диагноза

В данном вопросе голоса разделились между наивысшим баллом (60,9%) и средним (39,1%).

Выводы

В результате проведенного исследования было выяснено, что наиболее частая причина обращения в учреждение здравоохранения – лечение и профосмотр (37,8%), а наиболее редкая «Оформление документов» (9,46%), также было выявлено, что респонденты считают патерналистскую модель взаимоотношений врач-пациент наиболее продуктивной (40,78%). В ходе работы были установлены разногласия между ответами респондентов на вопросы касательно того, как можно избежать конфликтных ситуаций: 40,23% – проголосовали за ответ «Отлаженная организация лечебного процесса (работа регистратуры, запись на прием, очередность, время приема специалиста и т.д.)»; 22,65% – выступили за «Внимание с обеих сторон»; 19,53% – «Сдерживать свои негативные эмоции»; 8,59% – «Уменьшить количество заполняемой врачом документации (электронный документооборот)»; 5,46 – «Другое»; и меньшее количество респондентов проголосовали за ответ «Правильно организовывать свое время». Построение взаимоотношений врач-пациент – это общая проблема, решение которой лежит во взаимопонимании и доверии между врачом и пациентом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белая Е.А., Гутуева Ч.Г, Научный руководитель: к.ф.н., доцент Катрунов В.А. – научная статья «Проблема взаимоотношений между врачом и пациентом в настоящее время».
2. Шаршакова, Т. М. Биомедицинская этика: учеб.-метод. пособие / Т. М. Шаршакова, Л. Г. Соболева. – Гомель: ГомГМУ, 2023. – 320 с.

УДК 174:614.253

К. К. Хайкова

Научный руководитель: старший преподаватель, м.м.н. А. М. Островский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИМИДЖ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Введение

С началом пандемии COVID-19 образ врача стал наиболее распространенным средством репрезентации работников здравоохранения в средствах массовой информации. Благодаря использованию медиаресурсов в качестве инструмента формирования профес-

сионального имиджа повышается уважение к медицинскому персоналу, что положительно сказывается на общественном мнении. Заметен рост в улучшении отношений между врачом и пациентом, врачом и обществом. Это влияет не только на профидентичность работников, но и на улучшение отношений внутри медицинского коллектива и общества в целом [1].

Медицинская одежда как часть имиджа говорит об уверенности и безопасности, защищает медработников от возможных угроз и выделяет их среди пациентов. Когда речь заходит о врачах, медсестрах, в голове рисуется образ чистого и опрятного человека в халате или хирургическом костюме [2]. А что насчет других внешних проявлений?

Цель

Оценить отношение медицинских работников, студентов-медиков, пациентов и других категорий граждан к внешнему виду работников здравоохранения.

Материал и методы исследования

Для достижения поставленной цели был использован социологический метод. Опрос проводился с помощью специально разработанных анкет, размещенных на базе электронного ресурса Google Forms [3–5]. Всего в исследовании приняли участие 927 человек разных социальных категорий граждан: медицинский персонал, среди которых 273 (88,35±1,83%) лиц женского пола и 36 (11,65±1,83%) лиц мужского пола, средний возраст 25,66±3,77 лет; студенты-медики, среди которых 224 (73,44±2,53%) лиц женского пола и 81 (26,56±2,53%) лиц мужского пола, средний возраст 17,65±1,49 лет; пациенты и другие категории граждан, среди которых 206 (65,81±2,68%) лиц женского пола и 107 (34,19±2,68%) лиц мужского пола, средний возраст 19,63±4,67 лет. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы Microsoft Excel 2021 со сравнительной оценкой по ряду учетных признаков и уровнем значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно результатам исследования, самая «старшая» категория опрошенных, медицинский персонал, в сравнении со студентами-медиками реже заявляла о негативном отношении к таким внешним проявлениям медработников, как тату (34,30±2,70% положительно и 0% отрицательно среди работников здравоохранения, 23,93±2,44% положительно и 7,21±1,48% отрицательно среди студентов, остальные – нейтрально; $\chi^2=28,178$; $p<0,001$), пирсинг (31,72±2,65% положительно и 8,41±1,58% отрицательно, 20,66±2,32% положительно и 18,03±2,20% отрицательно; $\chi^2=17,977$; $p<0,001$), крашенные волосы (18,45±2,21% положительно и 5,83±1,33% отрицательно, 13,11±1,93% положительно и 18,03±2,20% отрицательно; $\chi^2=22,642$; $p<0,001$), увеличенные филлерами губы, щеки, скулы (0% положительно и 20,06±2,28% отрицательно, 0% положительно и 28,85±2,59% отрицательно; $\chi^2=6,421$; $p=0,041$). И уступила в прогрессивности лишь касательно вопроса о количестве аксессуаров (0% положительно и 28,48±2,57% отрицательно, 2,30±0,86% положительно и 22,95±2,41% отрицательно; $\chi^2=9,134$; $p=0,011$). Отличия же в ответах насчет отношения к яркому макияжу (1,62±0,72% положительно и 20,06±2,28% отрицательно, 1,31±0,65% положительно и 21,64±2,36% отрицательно; $\chi^2=0,255$; $p=0,881$) не имеют статистически значимых различий.

При оценке ответов медперсонала и пациентов статистически значимые различия наблюдались в ответах об отношении к тату (35,78±2,71% положительно и 6,07±1,35% отрицательно; $\chi^2=20,852$; $p<0,001$), крашенным волосам (10,54±1,74% положительно и 8,95±1,61% отрицательно; $\chi^2=9,476$; $p=0,009$), яркому макияжу (0% положительно и 23,96±2,41% отрицательно; $\chi^2=6,131$; $p=0,047$). Отличия в ответах касательно пирсинга (25,56±2,47% положительно и 11,82±1,82% отрицательно; $\chi^2=4,033$; $p=0,134$), коли-

чества аксессуаров (0% положительно и $22,36 \pm 2,36\%$ отрицательно; $\chi^2=3,068$; $p=0,216$) и увеличенных филлерами губ, щек, скул (0% положительно и $20,77 \pm 2,29\%$ отрицательно; $\chi^2=0,047$; $p=0,977$) не имеют статистически значимых различий.

Что касается сравнения результатов опроса студентов-медиков и пациентов, то в ответах о тату ($\chi^2=10,339$; $p=0,006$), крашенных волосах ($\chi^2=13,171$; $p=0,002$) и количестве аксессуаров ($\chi^2=7,375$; $p=0,026$) имеются статистически значимые различия. А о пирсинге ($\chi^2=5,652$; $p=0,060$), ярком макияже ($\chi^2=4,491$; $p=0,106$) и увеличенных филлерами губ, щеках, скулах ($\chi^2=5,422$; $p=0,067$) они отсутствуют.

Вопросом о том, волнует ли пациентов наличие тату и пирсинга у их врачей, задавались и в США, и вот результаты 2018 года журнала *Emergency Medicine Journal*: «Пациенты не почувствовали разницы в компетентности, профессионализме, заботливости, отзывчивости, надежности и достоверности врача по отношению к демонстрируемому боди-арту. Пациенты оценили работу по всем направлениям более чем на 75%, независимо от внешнего вида врача» [6].

В противовес, в таких странах как Япония, Китай и Южная Корея татуировки все еще являются довольно стигматизированными. Недавний запрет на тату для водителей такси в одном из китайских городов напоминает о неприятии нательных рисунков в некоторых регионах Восточной Азии. Пожилые люди относятся к боди-арту свысока из-за истории (девиантность или членство в банде, в Японии тату связаны с якудза), но татуировки становятся все более популярными среди молодежи [7].

Все три группы опрашиваемых (62 ($20,06 \pm 2,28\%$) медработника, 48 ($15,74 \pm 2,09\%$) студентов-медиков и 42 ($13,42 \pm 1,93\%$) человека из пациентов и других) выделили желтый и зеленый цвета волос как самые неприятные для них. 291 ($94,17 \pm 1,33\%$) респондент из группы медперсонала высоко оценил удобство своей рабочей одежды и 300 ($97,09 \pm 0,96\%$) – обуви. 300 ($97,09 \pm 0,96\%$) человек поддержали идею о том, что дресс-код является необходимостью. Среди главных причин выделили следующие: дисциплина, удобство, статус. Однако столько же отвечающих отметили, что хотели бы иметь возможность одеваться иначе, но не имеют возможности в связи с запретом начальства и нежеланием предвзятого к себе отношения со стороны пациентов.

Выводы

Исходя из результатов исследования, получаем пропорциональность, обратную общепринятой, студенты учреждений образования медицинского профиля оказались самой консервативной группой, а медперсонал – либеральной в отношении определенных внешних аспектов работников сферы здравоохранения. Медицинские работники удовлетворены удобством униформы, однако носили бы другую одежду и обувь при отсутствии запрета со стороны руководства и негативного отношения пациентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Yefanov, A. COVID-19 Media Discourse / A. Yefanov, V. Bانشchikova // *Technology for Professional Image Construction of a Medical Worker*. – 2021. – Vol. 4, № 3. – P. 16–38. – doi: 10.48417/technolang.2021.03.03
2. Why Do Doctors Wear White Coats? (Surprising History Explained) [Electronic resource] / ed. Dr.Ollie // *Medical School Expert*. – 2023. – Mode of access: <https://medicalschoolexpert.co.uk/why-do-doctors-wear-white-coats/>. – Date of access: 16.11.2023.
3. Имидж медицинского персонала [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://docs.google.com/forms/d/1__G877Fn8-DCOCBSi7273DH-wP2f56RsGHTE-Kep1bs/edit. – Дата доступа: 16.11.2023.
4. Имидж медицинского персонала [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.google.com/forms/d/1-mWZGsJ5UbxZFSeEE3J6VaWsVc4LStmjroL4FBEnkY/edit>. – Дата доступа: 16.11.2023.
5. Имидж медицинского персонала [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://docs.google.com/forms/d/1FD6cuzDd0gbp5DK0bYlis7Jg46OYwpB0r_jEy4rn9VA/edit. – Дата доступа: 16.11.2023.
6. Cohen, M. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study / M. Cohen, D. Jeanmonod, H. Stankewicz, R. Jeanmonod // *Emergency Medicine Journal*. – 2018. – Vol. 35, № 9. – doi: 10.1136/emmermed-2018-208027

7. Why tattoos are still frowned upon in East Asia, even as young people embrace them [Electronic resource] / ed. Cheryl Heng // South China Morning Post. – 2020. – Mode of access: <https://www.scmp.com/lifestyle/fashion-beauty/article/3103469/why-tattoos-are-still-frowned-upon-east-asia-even-young>. – Date of access: 16.11.2023.

УДК 608.1:378.6-057.875(476.2-25)

Н. С. Чирко, И. С. Широкий, В. А. Чудновская

Научный руководитель: старший преподаватель, м.м.н. А. М. Островский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СТУДЕНТАМИ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

В современной научно-исследовательской деятельности, в том числе среди студентов, возник ряд проблем, связанных с активным развитием компьютерно-информационных технологий. Появление способов быстрого поиска информации с помощью специальных алгоритмов позволяет быстро находить материал для работы и проводить его анализ и заимствование [1]. Из-за этого возникает проблема плагиата и поиска информации [2, 3]. Сеть Интернет позволяет найти готовые опросы и их результаты, таким образом исследователю необходимо лишь изменить данные это ставит под вопрос достоверность результатов научных исследований [4]. Так как научные работы часто пишутся несколькими лицами возникает вопрос о вкладе каждого в написание работы – это проблема соавторства [5].

Также хотелось бы отметить проблему использования нейросетей при написании научных работ. Они помогают сделать любую работу индивидуальной, оформленной и актуальной без проведения каких-либо исследований всего за пару минут. Это приводит к тому, что научная деятельность сводиться к нулю и не несет какого-либо смысла.

Цель

Изучить морально-этические аспекты проведения научных исследований студентами Гомельского государственного медицинского университета.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось в виде добровольного, анонимного анкетирования студентов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» в количестве 314 человек. Опрос проводился по анкете на базе Google forms «Вопросы о проведении научно-исследовательской деятельности студентов».

Средний возраст участников составил $20,74 \pm 1,64$ лет. Мужчины составляют 184 ($58,6 \pm 2,78\%$) человек, а женщины 130 ($41,4 \pm 2,78\%$) человек. Большинство участников опроса составили студенты пятого курса 100 ($31,85 \pm 2,63\%$) человек, четвертого курса 79 ($25,16 \pm 2,45\%$) человек, третий курс 63 ($20,06 \pm 2,26\%$) человек, остальное количество анкетизируемых составили студенты первого курса 38 ($12,10 \pm 1,84\%$), а так же студенты шестого курса 23 ($7,32 \pm 1,47\%$) и второго курса 11 ($3,5 \pm 1,04\%$). Респонденты представляли 2 факультета: лечебный 267 ($85,03 \pm 2,01\%$) и медико-диагностический 47 ($14,97 \pm 2,01\%$). Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью прикладных программ Microsoft Excel из пакета MS Office 2016.