

16 % респондентов считают, что в нашей стране необходимо вводить возрастные критерии на проведение реанимации, отрицают введение возрастных критериев 49 % опрошенных и затрудняются дать ответ 35 % респондентов.

Выводы

Основываясь на результатах проведенного опроса, мы можем прийти к следующим заключениям. Вне зависимости от того, сколько человеку лет, на какой стадии заболевания он находится, нужно бороться за его жизнь, ведь в первую очередь он — человек, а обязанность и призвание врача — делать все возможное, чтобы спасти пациента.

Независимо от стажа работы, «профессионального выгорания» студентов и работников медицинской сферы они все равно в большей степени против введения возрастных ограничений при проведении реанимации.

Немного иная картина наблюдается в области проведения реанимации людям, находящимся на терминальной стадии заболевания: большинство опрошенных считают, что реанимационные мероприятия в данной ситуации могут не проводиться. Это можно связать с тем, что медицинские работники часто сталкиваются с такими пациентами, видят их физические и душевные страдания и не хотят продлевать их мучения.

Тот же результат и в вопросе времени проведения реанимации. Медицинский работник, видя «результат» своей реанимации в виде вегетативного состояния пациента, невозможности самостоятельного жизнеобеспечения не может не думать о том, что своей пользой и желанием спасти он лишь нанесет вред пациенту и усугубил его состояние.

ЛИТЕРАТУРА

1. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 21 окт. 2016 г., № 433-3 // Эталон — Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2016.
2. Этические аспекты реанимации [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. — Режим доступа: https://studbooks.net/76864/meditsina/eticheskie_aspekty_reanimatsii. — Дата доступа: 14.03.2020.

УДК 614.253.1

ИДЕАЛЬНЫЙ ВРАЧ

Денисенко А. Ю., Кармазина К. А.

Научный руководитель: ассистент кафедры Ю. Н. Лемешко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вы когда-нибудь задумывались над такими вопросами, каким должен быть идеальный врач? Какими качествами он должен обладать, в какой манере общаться с пациентом?

Каждый, кто посещал врача, хоть раз, да был чем-либо недоволен. Жалуются пациенты и на очереди, и на неправильное лечение, и на неправильные диагнозы, и список этот можно продолжать. Приходя на прием к врачу, мы постоянно ждем чего-то такого, от чего наше представление о врачах и о медицине станет не таким как прежде.

Цель

Изучить особенности формирования образа идеального врача среди населения и определить основные характеристики внешнего вида и личностных качеств этого образа, а так же рассмотреть сознательный выбор людьми профессиональных ценностей присущих врачу.

Материал и методы исследования

Осуществлялось изучение научной литературы и статей по биомедицинской этике. Было проведено исследование в виде авторской анкеты, позволившей собрать ряд эмпирических данных. Полученная информация была подвергнута статистическому анализу.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании на анонимной основе приняло участие 65 человек мужского и женского пола различной возрастной категории.

Согласно полученным данным 70,3 % опрошенных считают, что пол врача не имеет значения, 26,6 % проголосовали за мужчину и только 3,1 % за женщину. Однако, касательно интимных проблем, 73,4 % проголосовавших обратились бы к женщине-врачу.

Что касается идеального возраста, то общество (57,8 %) считает его не таким уж важным фактором, 26,6 % населения указывают на возраст от 35 до 55, что, скорее всего, связано с такими характеристиками, как опыт и стремление повысить свою квалификацию, и 15,6 % проголосовали за врачей в возрасте до 35 лет.

Также мы решили проверить влияние существующих установок относительно влияния черт лица на восприятие человека, например, тонкие губы, указывающие на замкнутость характера. Итак, 39,1 % населения считают, что иногда такие особенности подтверждают особенности натуры, 39,1 % отрицают существование этого фактора. А 7,8 % верит этим установкам. Следующим критерием стало семейное положение врача. Большая часть проголосовавших (89,1 %) считают, что эта характеристика никак не указывает на компетентность врача. Лишь 7,8 % видят своего врача, имеющим семью, что, скорее всего, указывает на его способность брать ответственность на себя, и 3,1 % полагают, что врач не должен состоять в браке.

Важность характеристики межличностных качеств (обмен информацией, взаимодействия, отношения и т. п.) идеального врача в разных сферах его деятельности определяется следующим: самым важным качеством врача люди отмечают умение найти подход к любому человеку, далее следует оказание психологической поддержки и третьим важным качеством выделяется умение доступно объяснить пациенту диагноз и способ лечения. Также можно отметить, что не менее важными качествами являются эмпатия и понимание, коммуникабельность и гибкость в общении. При этом следует отметить, что уважение со стороны окружающих и авторитет не являются важным качеством идеального врача. То есть, с утверждением, что идеальный врач — это, в первую очередь, понимающий человек, который может посочувствовать другому человеку и помочь ему найти выход из сложившейся ситуации, согласны 51,6 % опрошенных, за вариант «частично» проголосовало 45,3 и 3,1 % людей совсем не согласны с этим утверждением.

Также очень важно рассматривать профессиональные качества врача. Среди предложенных качеств лидирующие позиции занимают «высококвалифицированный специалист и профессионал» (85,9 %) и «умение быстро действовать в критических ситуациях» (79,7 %). Остальные же голоса разделились в таком порядке: «максимальный успех в лечении и отсутствие ошибок» (46,9 %), «проведение тщательного обследования» (43,8 %), «соблюдение норм и основ медицинской этики» (32,8 %), «забота о пациенте и после его выздоровления» (18,8 %), «оказание физической поддержки» (4,7 %).

Среди качеств, относящихся к морально-нравственной сфере, включающей морально-нравственные состояния, действия, поступки и свойства врача, наиболее часто отмечаются такие личностные качества, как доброжелательность, интеллигентность, ответственность. Эти качества можно представить в виде таблицы 1.

Таблица 1 — Морально-нравственная сфера личности идеального врача

Количество опрошенных человек	Справедливость		Внимательность		Чувство юмора		Пунктуальность		Альтруизм, бескорыстие		Интеллигентность, тактичность	
	О	%	О	%	О	%	О	%	О	%	О	%
65	23	35,9	64	100	14	21,9	22	34,4	25	39,1	53	82,8

Последней сферой, о которой бы хотелось поговорить — это профессиональные знания и умения врача. Выделяется, что идеальный врач должен быть носителем прочной базы теоретических знаний (71,9 %), обладать гибким и острым умом (62,5 %), быть опытным (62,5 %), быть этически осведомленным и компетентным (51,6 %), быть готовым сообщить пациенту всю интересующую его информацию (51,6 %), отличаться психологической компетентностью (40,6 %), ориентироваться на все новое (31,3 %).

Выводы

Профессия врача относится к ряду публичных специальностей, и его деятельность непосредственно связана с оценкой со стороны пациентов. Во-первых, это оценка связана с профессионализмом и компетентностью врача. А во-вторых, это оценка его как личности. То есть у людей формируется своего рода идеал, с которым они впоследствии сравнивают реального врача.

Таким образом, анализируя все вышесказанное, можно отметить, что профессиональная деятельность врача — это деятельность в сфере общения и одной из сторон успешности данной деятельности является достаточный уровень развития качеств, направленных на умение установить терапевтическое сотрудничество с пациентом.

УДК 608.1:616-089.844

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Дерешова А. С., Довгялло Д. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. Г. Соболева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время тема пластической хирургии очень актуальна. Долгое время общество предпочитало закрывать глаза на данную область медицины. Изначально люди обращались к хирургам-пластикам лишь, когда нужно было устранить последствия после травм, исправлять же свой естественный внешний вид считалось выходом за рамки дозволенного. В последние годы отношение к подобного рода операциям кардинально изменилось.

Пластические операции сейчас — одна из востребованных областей медицины. Количество сотней и тысяч обратившихся с каждым днем возрастает [1].

Цель

Изучить отношение студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет» к морально-этическим проблемам пластической хирургии.

Материал и методы исследования

Методической основой исследования явилось выборочное единовременное наблюдение. Выборка исследования составила 103 студента (86 женщин и 17 мужчин) 1–6 курсов лечебного и медико-диагностического факультета учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» в возрасте 17–25 лет. Для сбора эмпирических данных нами была разработана специальная анкета. Полученные данные подвергли статистическому анализу.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно полученным данным, среди опрошенных женского пола 62,8 % занимают нейтральную позицию по отношению к пластической хирургии. Положительно отно-