

получать помощь от неопытных сотрудников. В то же время 84,1 % респондентов полагают, что молодой специалист окажет им помощь в полном объёме, однако 16,9 % так не считают.

Анализируя анкеты было выявлено, что 81,7 % удовлетворены объемом предоставленной им информации о ходе и течении их заболевания, 17,3 % посчитали, что объем полученной информации мал.

По результатам анкетирования: 90,1 % пациентов не наблюдали наличия осложнений после оказанной им помощи, в то время как 9,9 % отметили наличие каких-то осложнений.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование позволило установить, что уровень удовлетворенности населения в вопросе взаимодействия пациентов и медицинских работников находится на довольно высоком уровне, однако нельзя исключать возможности возникновения конфликтных ситуаций и формирования взаимного непонимания на уровнях «пациент — медработник» и «родственники пациента — медработник». Из чего следует, что для повышения уровня рассматриваемого вопроса необходим комплексный анализ как непосредственной деятельности медицинских работников в оказании скорой и неотложной помощи, так и индивидуальных качеств каждого пациента с соблюдением всех этических норм.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кэмпбелл, А. Медицинская этика: учеб. пособие / А. Кэмпбелл, Г. Джиллетт, Г. Джонс; под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 400 с.
2. Уильямс, Дж. Р. Руководство по медицинской этике: учеб. пособие / Дж. Р. Уильямс; под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина, Л. А. Михайлова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. — 128 с.
3. Карасева, Л. А. Деловой этикет — важный фактор эффективной деятельности медицинского работника / Л. А. Карасева. — М.: Медицина, 2017. — 79 с.
4. Пивень, Д. В. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, и предотвращение конфликта интересов медицинского работника: действия медицинской организации / Д. В. Пивень, И. С. Кицул. — М.: Медицина, 2016. — 25 с.

УДК 614.253

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ»

Бенеш А. В., Воронецкая В. А.

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

**Учреждение образования
«Гомельский Государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Отношения между врачом и пациентом являются основой медицины, платформой, на основе которой строится процесс лечения. Умение врача установить необходимый психологический контакт с пациентом является показателем врачебного профессионализма. От его умения зависит, будет ли пациент выполнять предложенные рекомендации, осуществлять регулярный прием лекарственных препаратов. Только врач может настроить больного на положительный исход, заставить его поверить в свои силы и возможности. Профессиональные качества врача проявляются в умении выстраивать наиболее приемлемые отношения с пациентом на основе этических, моральных, клинических аспектов деятельности врача.

В современных условиях в связи с возрастанием психоэмоциональной напряженности, информационных нагрузок, темпов социальной жизни, учащением конфликтных ситуаций перед врачом встает необходимость гуманизации

форм общения с пациентами, умения интуитивного постигать состояние пациента, настроиться на волну его переживаний, проявить, сочувствие.

Несмотря на существенные успехи в разработке проблем взаимодействия врача с пациентом и с протеканием болезни, отмечается недостаточность теоретической разработки отдельных аспектов, сдерживающих её широкое использование в практике отечественного здравоохранения. Всё это определяет необходимость дальнейшего исследования данной области [1].

Цель

Изучить мораль-этические аспекты взаимоотношений врача и пациента.

Материал и методы исследования

Методической основой исследования явилось выборочное единовременное наблюдение. Выборка исследования составила 100 человек (50 медицинских работников и 50 студентов первого курса лечебного факультета УО «Гомельский государственный медицинский университет») в возрасте 17,5–40 лет. Для сбора эмпирических данных нами была разработана специальная анкета. Полученные данные подвергли статистическому анализу.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно полученным данным, 80,2 % респондентов отмечают, что пациент обладает правом на свободу выбора в отношении лечения, это допустимо, в случае если речь идет о выборе принятия лечения и в отношении детских, а также инфекционных заболеваний.

Вместе с тем, 67,6 % респондентов считают, что врач должен брать на себя всю полноту ответственности за свое лечение. Однако 28,8 % опрошенных с этим не согласны, они считают, что часть ответственности должна лежать на медицинском учреждении.

64,9 % опрошенных считают, что врач должен действовать исключительно в интересах пациента, с этим не согласны 31,5 % респондентов.

95,5 % респондентов, считают, что врач должен при назначении лекарств сообщать пациенту о механизмах их действия и побочных эффектах и в случаях неблагоприятного прогноза, врач должен информировать об этом пациента, если это не навредит его здоровью и моральному состоянию.

70,3 % респондентов считают, что врач должен сохранять конфиденциальность в отношении сведений о пациенте, во всех без исключения случаях, однако 26,1 % отмечают, что в случаях несущих опасность для окружающих и в отношении несовершеннолетних конфиденциальность должна нарушаться.

Утверждают, что основной задачей врача является реализация принципов равноправия и взаимопонимания в процессе лечения 83,8 % опрошенных.

И говоря о модели взаимоотношений с пациентом 48,6 % респондентов утверждают, что она должна быть коллегиальной. 22,5 % опрошенных считают, что она должна быть контрактной. 19,8 % респондентов — технической и 9 % — патерналистской.

Выводы

Согласно полученным данным, что большая часть студентов считает, что пациент обладает правом на свободу выбора в отношении лечения.

Больше половины опрошенных считают, что врач должен брать на себя всю полноту ответственности за свое лечение и действовать исключительно в интересах пациента. При назначении лекарственных препаратов сообщать пациенту о механизмах их действия и побочных эффектах и в случаях неблагоприятного прогноза, врач должен информировать об этом пациента, если это не навредит его здоровью и моральному состоянию.

Основной задачей врача считают реализацию принципов равноправия и взаимопонимания в процессе лечения, с сохранением конфиденциальности в отношении сведений о пациенте во всех без исключения случаях.

Почти половина респондентов в системе взаимоотношений врач-пациент выбирают коллегиальную модель взаимоотношений.

Несмотря на все вышеуказанное, общение между врачом и каждым его пациентом все равно каждый раз будет исключительным и неповторимым. Успешный контакт будет зависеть в большей части от личностных качеств врача, его отношении к пациенту, и от того, кто пришел лечиться. Если хороший специалист и хороший человек совмещаются в одном враче, то такой врач — это счастье и для пациента, и для здорового. А что бы вырастить и одну, и другую составные части, нужно время, способности и, главное, и ученика, и учителя.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляя, Е. А. Проблема взаимоотношений между врачом и пациентом в настоящее время [Электронный ресурс] / Е. А. Беляя // Медицинские интернет-конференции. — Режим доступа: <https://medconfer.com/node/11656>. — Дата доступа: 14.03.2021.

УДК 614.2544

ОТНОШЕНИЕ МОЛОДЕЖИ К ЛЮДЯМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА

Бичан Н. П., Борисенко М. П., Кривелёв М. Д.

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

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

На сегодняшний день данная проблема является актуальной, так как всё больше людей подвергаются дискриминации общества. Общество часто делает неправильные выводы о том, о чём знает недостаточно. Пренебрежительному и жестокому обращению подвергаются не только люди с психическими расстройствами, но и лица ошибочно за них принятые [1].

Психическое здоровье представляет собой мощный потенциал для развития общества и его процветания. Однако сохранить душевное здоровье в наше время бывает очень сложно. Повышенные требования к психике, которые предъявляет постоянный дефицит времени, желание все успеть и везде быть первым, выдерживают не все. В результате около трети населения развитых стран имеют те или иные проблемы душевного здоровья. И только десятая часть из них обращаются за помощью к врачам-психиатрам, чаще всего тогда, когда болезнь углубилась настолько, что становится препятствием для общения с окружающими и выполнения обычной деятельности.

Вместе с тем научными исследованиями доказано, что примерно четвертая часть всех пациентов, заболевших шизофреноподобными расстройствами, полностью выздоравливает и возвращается к прежнему образу жизни. У другой четверти — в результате заболевания формируются легкие дефекты социального функционирования, которые не являются препятствием для общественно полезной деятельности при создании благоприятных условий и поддержке со стороны психически здоровых членов общества. Социальная поддержка, общение, общественно полезный труд позволяют такому человеку почувствовать себя полноценным членом общества, что обычно позитивно сказывается на течении болезни, способствует удлинению периодов вне ее обострения [2].

Цель

Проанализировать отношение студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет» к людям, страдающим психическими расстройствами.