

Среди опрошенных студентов 63 % опрошенных не употребляют пиво, однако 4 % респондентов злоупотребляют этим спиртным напитком каждый день, остальная часть респондентов употребляет пиво намного реже.

Отказываются от употребления крепких алкогольных напитков 72 % респондентов, остальные употребляют их несколько раз в год и реже.

В вопросе о том, принимали ли студенты когда-либо наркотические, токсические вещества, 93 % респондентов ответили отрицательно, а 7 % респондентов — положительно.

Опрос показывает, что 78 % респондентов заинтересованы в получении знаний об укреплении и сохранении своего здоровья, 15 % опрошенных не проявляют интерес в получении данной информации, 7 % респондентов отказались от ответа на этот вопрос.

Выводы

В результате проведённого опроса установлено, что большинство опрошенных студентов не курят, причиной отказа от курения считают, вред от курения, наносимый их здоровью.

20 % респондентов курит. Интерес и любопытство являются одними из основных причин, почему студенты начали курить. Менее распространёнными причинами являются снятие стресса, влияние сверстников и друзей, влияние кино, рекламы, желание понравиться кому-то, стремление выглядеть «круто», много свободного времени, пример родителей, недостаток знаний о вреде курения.

Большая часть опрошенных отказывается от употребления энергетических напитков, пива и крепких алкогольных напитков. Однакостораживает тот факт, что 7 % респондентов имеют опыт употребления наркотических, токсических веществ.

Большая часть респондентов заинтересована в получении знаний об укреплении и сохранении своего здоровья. Наиболее лучшими и эффективными источниками получения информации в вопросах сохранения и укрепления здоровья студенты считают интернет, книги, акции, информационно-образовательные материалы, теле- и радиопередачи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вредные привычки и их профилактика среди молодежи [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. — Режим доступа: <https://infourok.ru/vrednie-privichki-i-ih-profilaktika-sredi-molodezhi-1008219.html>. — Дата доступа: 14.03.2021.

2. Зволинская, Е. Ю. Распространенность и различные аспекты профилактики вредных привычек среди учащейся молодежи / Е. Ю. Зволинская // Профилактическая медицина. — 2018. — № 21(6). — С. 54–62.

УДК 614.253

ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫЕ КАЧЕСТВА ВРАЧА

Царькова В. В., Довнар Д. А

Научный руководитель: к.п.с.н, доцент Н. В. Гапанович-Кайдалов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Профессиональные качества врача необходимы для работы и функционирования системы «врач-пациент». Эти качества никогда полностью не будут определяться опытом. Пациент ориентируется, конечно, на профессионализм, а так же и на человеческие, личностные качества врача: насколько он внушает доверие и уважение, внимателен и отзывчив, располагает к себе, вызывает желание общаться. Возможно даже, что в отдельных случаях психологические ка-

чества врача для больного более важны, чем профессиональные знания, умения, навыки. Однако есть такие врачи, которые не один десяток лет провели в различных больницах, и имеют огромный опыт работы, но не обладают нужными знаниями для лечения, и являются лишь теоретиками [1].

Академик И. В. Давыдовский говорил: "...К врачу приходит не болезнь, а больной человек. Его индивидуальность представляет собой чрезвычайно причудливое, всегда особое преломление болезни: один случай не похож на другой, так же, как нет одинаковых пальцев... Ни один учебник, ни один гениальный ученый не в силах предусмотреть все разнообразие человеческой индивидуальности. И эта трудность остается у врача до конца его жизни. Врачу очень **нужны: трудолюбие, привычка к систематической работе, умение трудиться и организовать свой труд.**

Цель

Выяснить, какие профессиональные качества должны быть у врача XXI века и каких качеств не хватает белорусским врачам.

Материал и методы исследования

Для реализации поставленной цели был проведен интернет-опрос по анкете «Профессионально важные качества врача» размещенный на базе электронного ресурса <https://www.surveymonkey.com/survey/d/C5J9J3A5S8B8Q7A7J>.

Всего было опрошено 100 человек в возрасте от 17 и до 43 лет. Из них 74 % девушек и 26 % мужчин. Было предложено ответить на 12 вопросов.

Статистическая обработка исследования проводилась при помощи компьютерной программы «Microsoft Excel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

Врачебная работа довольно трудоемка, и чтобы добиться успеха, необходимо не обращать внимания на потраченные силы и время, только так можно добиться реального результата. Жизнь лучших представителей нашей профессии — Н. Н. Бурденко, А. А. Богомольца, Н. И. Пирогова, К. И. Скрябина, А. В. Вишневого, С. С. Юдина, А. Н. Бакулева и др. — являет нам пример самозабвенного трудолюбия. Никогда не следует забывать, что даже талант без труда — ничто.

Врачу вверяется самое драгоценное — жизнь, здоровье и благополучие людей. Он несет ответственность не только перед больным и его близкими, но и перед обществом в целом [2]. С. П. Боткин писал об особенности врачебной работы так: «Необходимо иметь призвание к деятельности практического врача, чтобы сохранить душевное равновесие при различных неблагоприятных условиях его жизни...»

Выпускники медицинских вузов не отвечают современным нормам и требованиям, так как специализированная врачебная деятельность имеет ряд специфических особенностей и ее успешное течение определяется не только собственно профессиональными знаниями и навыками, но и умениями реализовывать их в своей практической деятельности за счет развития личных и профессиональных качеств индивидуума.

Исследования В. А. Ташлыкова (1974) помогли сориентировать общий для большинства пациентов образ «идеального» врача. Он включал в себя такие черты как: ум, внимательность, увлеченность работой, чувство долга, терпеливость, чуткость, серьезность, доброта, чувство юмора. В целом, пациенты предпочитали два типа врачей: «сопереживающий» и «нейтральный».

Вопросы для исследования мы составляли исходя из Закона МЗ РБ «О здравоохранении» и на основе исследований В. А. Ташлыкова. Мы предоставили для респондентов 12 вопросов.

Результаты опроса показали, что 88 % респондентов являются студентами медицинского вуза.

На вопрос: «Считаете ли Вы, что у врача должно быть такое качество как ответственность» 98 % считают, что «да». Ответственность — это обязанность, отвечать за свои действия, либо перед законом, либо перед здоровьем пациента. Мы, считаем, что это самое важное качество врача. У врача нет **права быть безответственным**. Однако до сих пор существуют случаи небрежного отношения к своим обязанностям, желание снять с себя ответственность за тяжелобольного, непризнание собственных ошибок. Все это не соответствует высокому званию врача [3].

На вопрос: «Должно ли присутствовать у врача такое качество как самопожертвование» мы получили такие данные: 54 % считает, что такое качество как самопожертвование должно присутствовать у врача 29 % считают, что нет, а 17 % затрудняется ответить. Самопожертвование — готовность отказаться от удовольствий, от личных жизненных целей, от собственной жизни ради защиты интересов других людей.

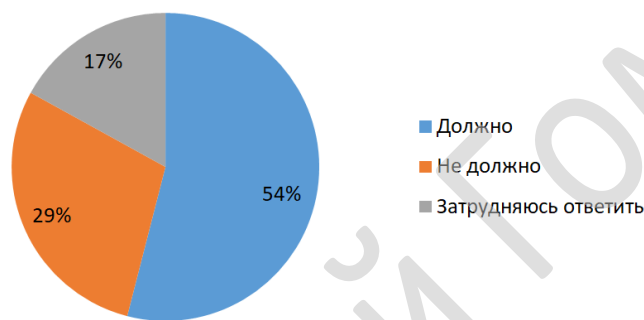


Рисунок 1 — Должно ли присутствовать у врача такое качество как самопожертвование?

На вопрос «Должно ли присутствовать у врача такое качество как сочувствие» 75% опрошенных считают, что да, 13 % затрудняются ответить, а 12 % выбрали ответ «нет». Сочувствие — выражения своего состояния по поводу переживаний другого человека.

На вопросы «Должно ли присутствовать у врача такое качество как терпеливость», «Должно ли присутствовать у врача такое качество как внимательность» 99 % ответили «да». Безусловно, терпеливость — важное качество. Оно определяет стремление и упорство в достижении результата. Оно так же характеризует медицинского работника как сильную личность.

84 % респондентов ответили, что у врача должно присутствовать человеколюбие, 10 % затрудняются ответить, а 6 % считают, что нет. Человеколюбие, безусловно, самое противоречивое качество. С одной стороны, врач всегда должен быть гуманистских взглядов и помогать пациенту, думать о его здоровье, однако, существуют такие ситуации, в которых помощь врача бесполезна, и если полагаться только на гуманистические цели, то можно лишиться лицензии.

Так же, мы спросили, какие качества являются наиболее важными и получили такие ответы: 39 % считают, что наиболее важным качеством является ответственность, 24 % — внимательность, 17 % считают, что человеколюбие является наиболее важным качеством. 16 % считают важным терпеливость, остальные 4 % затрудняются ответить.

Мы также спросили «Каких качеств не хватает белорусским врачам»: 26 % ответили, что не хватает человеколюбия, 25 % выбрали ответ «внимательность», 22 % решили, что не хватает терпеливости, 19 % ответили, что не хватает ответственности, остальные 8 % сказали, что у белорусских врачей присутствуют все нужные по их мнению качества.

Выводы

Исходя из результатов опроса, целью которого было выяснить какие качества врача являются наиболее значимыми, мы выяснили, что у медицинского работника должны быть следующие качества: ответственность, самопожертвование, сочувствие, терпеливость, внимательность, человеколюбие. А наиболее важными являются: ответственность, внимательность и человеколюбие. Также в ходе опроса выяснилось, каких качеств не хватает белорусским врачам: человеколюбия, внимательности, терпеливости и ответственности. Проведенное исследование свидетельствует о том, что профессионально важные качества врача являются неотъемлемым компонентом профессионально-личностного развития студента медицинского вуза, как высококвалифицированного, специалиста, который умеет найти выход из любой ситуации и способного самостоятельно решать возникающие перед ним задачи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Левина, В. Н. Личностные качества врача в сотрудничестве с пациентом: учеб. пособие / В. Н. Левина. — Ижевск, 2016. — 60 с.
2. Вагнер, Е. А. Раздумья о врачебном долге / Е. А. Вагнер. — Пермское кн. изд-во, 1986. — 221 с.
3. Сук, И. С. Врач как личность / И. С. Сук. — М.: Медицина, 1984. — 64 с.

УДК 616.98:578.828Н1V

ВИЧ, КАК ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЧЕЛОВЕЧЕСТВА

Чуешова Е. С., Майорчик А. А.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) — инфекционное заболевание поражающее иммунную и нервную системы, с дальнейшим развитием других инфекционных заболеваний, приводящих к летальному исходу [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения в мире насчитывается около 38 млн человек, живущих с ВИЧ, из них 16 тыс. инфицированных приходится на Республику Беларусь [2–3]. В настоящее время распространение ВИЧ-инфекции и СПИДа породило не только экономические проблемы, но привело к формированию негативного отношения к ВИЧ-инфицированным. Все это сопровождается дискриминацией данной группы населения и ее социальной изоляцией.

Большой этической проблемой на сегодняшний день, связанной с данной инфекцией, является отказ в приёме заражённого пациента, а также не сохранение врачебной тайны о диагнозе, что порождает не только конфликтные и негативные ситуации между врачом или другим медицинским работником и пациентом, но и вызывает у инфицированных чувства унижения, оскорбления, что может перейти в агрессию и месть.

В связи, с чем проблема социального статуса ВИЧ-инфицированных является чрезвычайно актуальной, так как среди множества работ, посвященных проблеме ВИЧ и СПИДа, практически отсутствуют работы, в которых освещались бы особенности отношения общества к данной группе населения, их образ жизни, а также практически отсутствуют рекомендации по снижению дискриминации по отношению к ним.

Цель

Изучить отношение к ВИЧ-инфицированным людей разных групп общества.