

4. Юдин, Г.Б. В поисках духа нейроцентризма. Рецензия на книгу: Габриэль М. (2020) Я не есть мозг: философия духа для XXI века, пер. С нем. Д. Мироновой, М.: УРСС; Ленанд / Г.Б. Юдин // Социология власти. – 2020. Том 32. № 2. – С. 248-258.

5. Иванюшкина, А. Я. Социальные проблемы легализации диагноза смерти мозга / А. Я. Иванюшкина, О. В. Попова. – Текст: электронный // Церковь и Медицина. – 2017. - № 2 (16). – URL: <https://www.mag.opvspb.ru/publications/voprosy-i-problemy-biomeditsinskoi-etiki/117/> (дата обращения: 01.01.2023).

#### **Сведения об авторах**

А.О. Сажина\* - студент

Т.В. Смирнова – кандидат культурологии, доцент

#### **Information about the authors**

A.O. Sazhina - student

T.V. Smirnova – Candidate of Science (Cultural Studies), Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

sao3009@yandex.ru

**УДК** 614.253.4

### **АНАЛИЗ ВЗГЛЯДОВ НА СИСТЕМУ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ СТУДЕНТОВ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Алексей Владимирович Семёнов, Елена Валентиновна Белоусова

Кафедра философии, биоэтики и культурологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

#### **Аннотация**

**Введение.** Актуальной проблемой биоэтики является отношение «врач-пациент». Данная тема привлекает внимание различных исследователей, т.к. представляет собой значимую область междисциплинарных исследований. При анализе моделей взаимодействия врача и пациента часто приводится классификация, предложенная американским биоэтиком Р. Витчем. Он выделял инженерный, патерналистский, коллегиальный и контрактный типы. В современном мире эпоха патернализма в медицине постепенно уходит в прошлое. Процессы медиализации общества и культуры лично затрагивают каждого, становясь «лакмусовой бумажкой» социальных противоречий и межличностных коллизий. Поэтому представляет интерес взгляд будущих специалистов здравоохранения на возможные схемы и модели поведения с пациентами. **Цель исследования** – определить доминирующую, наиболее предпочтительную модель взаимоотношений «врач-пациент» и изучить возможное отношение к пациентам у будущих работников сферы здравоохранения. **Материал и методы.** Исследование проводилось методом анкетного опроса, анализом полученных данных среди студентов Уральского

государственного медицинского. **Результаты.** По результатам опроса наиболее распространённым вариантом модели взаимоотношений врача и пациента является коллегиальная модель взаимоотношений. **Выводы.** В современном мире в лечебном процессе и пациент, и врач выполняют активную роль в совместной деятельности, целью которой является приверженность лечению и выздоровление. Для этого лучше других подходит коллегиальный тип взаимоотношений.

**Ключевые слова:** «врач-пациент», модели взаимоотношения, будущие специалисты здравоохранения.

## **ANALYSIS OF VIEWS ON THE SYSTEM OF DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIPS OF STUDENTS OF THE URAL STATE MEDICAL UNIVERSITY**

Alexey V. Semyonov, Elena V. Belousova  
Department of Philosophy, Bioethics and Culturology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** The actual problem of bioethics is the "doctor-patient" relationship. This topic attracts the attention of various researchers, because it is a significant area of interdisciplinary research. When analyzing models of interaction between a doctor and a patient, the classification proposed by the American bioethicist R. Veatch is often given. He distinguished engineering, paternalistic, collegial and contract types. In the modern world, the era of paternalism in medicine is gradually becoming a thing of the past. The processes of medicalization of society and culture personally affect everyone, becoming a "litmus test" of social contradictions and interpersonal collisions. Therefore, the view of future healthcare professionals on possible schemes and models of behavior with patients is of interest. **The purpose of the study** is to determine the dominant, most preferred model of the doctor–patient relationship and to study the possible attitude of future healthcare workers towards patients. **Material and methods.** The study was conducted by means of a questionnaire survey, analysis of the data obtained among students of the Ural state medical university. Results. According to the survey results, the most common variant of the doctor-patient relationship model is the collegial relationship model. **Conclusions.** In the modern world, in the treatment process, both the patient and the doctor play an active role in joint activities, the purpose of which is adherence to treatment and recovery. The collegial type of relationship is best suited for this.

**Keywords:** "doctor-patient", relationship models, future healthcare professionals.

### **ВВЕДЕНИЕ**

Тема отношений врача и пациента привлекает внимание различных исследователей, т.к. представляет собой значимую область исследований для социологии и медицины – вопрос, который широко обсуждается как в отечественной, так и в западной социологической науке. Отношения врача и пациента охватывают проблемы социального статуса, деонтологии,

формирования личности врача и условий ее социализации, спектра социальных ролей медицинских работников. Являясь базовой категорией социологии, различные модели взаимодействия врача и пациента способны раскрыть существенные и содержательные характеристики отношений между отдельными индивидами, социальными группами и целыми общностями.

Модель является продуктом аналитического конструирования, состоящего из функциональных, поведенческих, коммуникативных, социокультурных аспектов взаимодействия врача и пациента. Такой подход позволяет судить о характере взаимодействий и даёт возможность определить рекомендации в сфере управления системой медицинского обслуживания населения.

Наиболее часто приводится модель взаимодействия врача и пациента, предложенная американским биоэтиком Р.Витчем. Он выделял инженерный, патерналистский, коллегиальный и контрактный типы [1].

Помимо Витча, свои модели предлагали как отечественные, так и зарубежные исследователи: С. Г. Стеценко, Т. Шаш и М.Холлендер, Э. и Л. Эмануэль, С. А. Судьин, А. Н. Бартко и Е. П. Михаловска-Карлова, О. М. Лесняк, А. Зильбер, Т. Парсонс, С. Блюм.

В современном мире на смену паттернализму в медицине приходит эпоха коллегиального типа, которая утверждает автономию пациента в отношении своей жизни и здоровья. В данном контексте представляет интерес взгляд будущих специалистов здравоохранения на возможные схемы и модели поведения с пациентами.

С ростом медиализации общества анализ различных деонтологических проблем медицины больше не является сугубо профессиональным. Изменения современного социума в контексте процессов медиализации личностно затрагивают каждого, становясь «лакмусовой бумажкой» межличностных коллизий и социальных противоречий.

**Цель исследования** – определить доминирующую, наиболее предпочтительную модель взаимоотношений «врач-пациент» и изучить возможное отношение к пациентам у будущих работников сферы здравоохранения.

#### **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Для изучения взглядов будущих специалистов здравоохранения на проблему взаимоотношений врача и пациента был проведен опрос-формализованное интервью. В анкетировании приняло участие 30 студентов Уральского государственного медицинского университета (УГМУ) 2-6 курсов лечебно-профилактического, педиатрического, медико-профилактического, фармацевтического и стоматологического факультетов. Из них 23,3% (7 в абсолютном количестве) юношей и 76,7% (23) девушек. Опрос-формализованное интервью состоял из 14 вопросов, как общих (пол, курс, факультет), так и касающихся непосредственно темы работы. Анкетирование проводилось анонимно в формате «Google форма». Последующий анализ ответов проводился с использованием программы Microsoft Excel. Часть вопросов была составлена непосредственно автором работы, часть взята из

различных социологических опросов, проводившихся в сфере здравоохранения [2, 3].

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Все опрошенные студенты согласились с утверждением, что проблема «врача-пациент» является одной из главных в структуре биоэтики и наиболее значимой для медицинского персонала.

При этом лишь один студент смог назвать хотя бы одного автора (А. Витча) модели типов взаимоотношений врача и пациента. Остальные 29 человек (96,7%) имеют лишь представление о возможных вариантах взаимодействия врача и пациента.

На вопрос, в котором необходимо выбрать один конкретный тип взаимоотношений с пациентом (Рис.1), 14 студентов (46%) не смогли ответить. Но тот, кто смог определиться, выбирали преимущественно коллегиальную модель – 8 человек (26,7%). Далее шли паттерналистская – 5 (17%), контрактная – 2 (7%) и инженерная – 1 (3%).

При выборе качеств, которыми должен обладать врач, равное количество участников опроса отметили следующие качества: умение утешать пациента, ориентация на общение с пациентом, умение выслушивать и сопереживать пациенту – 8 человек (27%); общительность, умение заставить пациента говорить о себе и побуждать пациента высказывать свое мнение – 15 (50%), ровно половина опрошенных студентов; 5 (17%) человек выбрали ответственное отношение к здоровью пациента, наличие независимого мнения, отсутствие ориентации на общение с пациентом и лишь один (3%) ответственное отношение к здоровью пациента, наличие независимого мнения, отсутствие ориентации на общение с пациентом. Ещё 1 студент не смог ответить на вопрос.

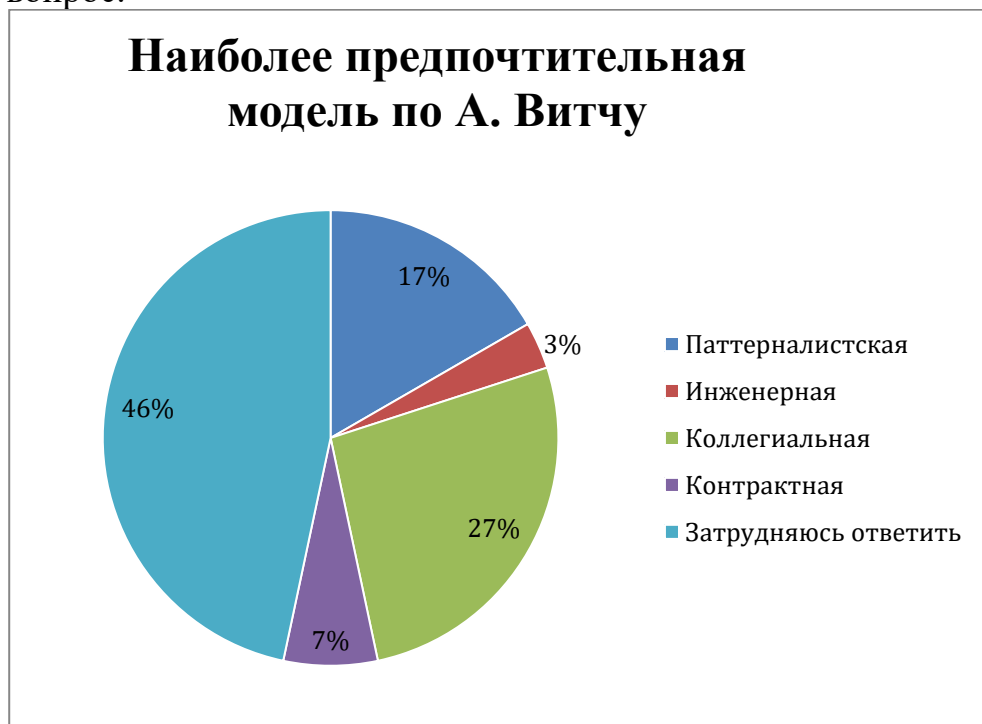


Рис. 1 Распределение студентов при выборе наиболее подходящей для них модели взаимоотношений врача и пациента

Изучалось и мнение студентов медицинского университета о том, как по их мнению пациенты воспринимают врачей в современных реалиях. Наибольшее количество – 10 опрошенных (34%) высказались за то, что врач для пациента является специалистом, оказывающим клиенту медицинские услуги. 8 человек (28%) больше склонялись к варианту, что врач – равноправный партнёр, с которым возможно обсуждение лечения пациента. Примерно равные доли – 5 (17%) и 4 (14%) составили те, кто считает, что пациент видит во враче соответственно рядового работника большой системы здравоохранения или родитель, который опекает пациентов и заботится об их здоровье. 2 человека (7%) не смогли ответить на данный вопрос.

Особый интерес вызывал вопрос, который касался выбора линии поведения врача во взаимодействии с пациентом. Абсолютное большинство – 20 студентов (67%) наиболее приемлемым считают сотрудничество, направленное на удовлетворение потребностей пациента вкупе с реализацией ваших задач как «лечащего врача».

В вопросе, какая характеристика пациента была бы наиболее предпочтительной для врача, мнения распределились следующим образом. Признание своей неграмотности в медицине, чувствительность к действиям врача, симпатия к душевному общению с врачом, признание авторитета врача над собой – этот вариант отметили 12 человек (40%). Столько же респондентов отметили такие качества, как выслушивание врача, умение убеждать врача, умение принимать советы и рекомендации врача, сопоставление врачебного и своего мнения, умение вести логичную беседу. 2 человека (7%) посчитали наиболее подходящим вариант с качествами: признание своей неграмотности в медицине, чувствительность к действиям врача, симпатия к душевному общению с врачом, признание авторитета врача над собой. Реже всего – 1 опрошенный (3%) выбирали самостоятельность в покупках лекарств и услуг, возможность отказаться от покупки платных медицинских услуг, риск дорогих платных лекарств и услуг, возможность найти выгоду от платных услуг и лекарств, умение вести торг при покупке. 3 учащихся (10%) не смогли ответить на поставленный вопрос.

Все респонденты согласились с утверждением о том, что врачу следует стремиться морально поддерживать своего пациента.

Примерно поровну разделились мнения студентов о том, что в современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес. 14 обучающихся оказались согласны с данным утверждением, 16 имеют противоположную точку зрения.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

В современном мире в лечебном процессе активную роль в совместной деятельности, целью которой является приверженность лечению и выздоровление, играют и пациент, и врач [4]. Для этого лучше других подходит та модель, в которой пациент имеет право голоса, способен высказывать своё мнение, одновременно с этим принимая и анализируя рекомендации врача, т.е. коллегиальная модель

В различных исследованиях, связанных с данной проблематикой, подтверждается современный тренд об увеличении роли пациента в обсуждении плана лечения, погруженности в изучение собственного состояния [5]. Однако в некоторых работах оптимальным вариантом для взаимодействия с пациентами врачи выбирали инженерную модель [2].

С ростом медиализации общества одновременно происходит и рост коммерциализации медицины. В связи с этим врачи больше ощущают себя специалистом, оказывающим медицинские услуги, что может противоречить внутренним гуманистическим установкам на помощь людям [6].

В целом, исследования моделей взаимодействия врача и пациента имеют две направленности: теоретическую и практическую. Они могут выступать инструментом измерения процессов трансформации в современной системе медицинского обслуживания населения [7].

## **ВЫВОДЫ**

Чаще всего студенты не могли однозначно ответить, какой модели взаимоотношения врача и пациента они бы придерживались. Это может объяснять тем, что с каждым пациентом необходимо подбирать тактику взаимодействия индивидуально, не придерживаясь какой-то одной направленности. Однако если выбирать конкретную модель, то респонденты, как будущие врачи, отмечали коллегиальную модель.

Большая часть опрошенных считают наиболее оптимальной линией поведения врача с пациентом тактику сотрудничества, направленного на удовлетворение потребностей пациента вкуче с реализацией ваших задач как «лечащего врача». Это, несомненно, признак коллегиальной модели. Данное наблюдение коррелирует с тем, что чаще всего студенты выбирали именно её для взаимодействия с пациентом.

На коллегиальную модель указывают и качества, которые студенты выделяли как наиболее важные для врача: общительность, умение заставить пациента говорить о себе и побуждать пациента высказывать свое мнение.

Отмечая характеристику пациента, заметно противоборство взглядов паттерналистской и коллегиальной модели. Если одним важно, чтобы пациент признавал свою неграмотности в медицине и был чувствителен к действиям врача, то другие ценили умение убеждать врача, умение принимать советы и рекомендации врача, сопоставление врачебного и своего мнения.

Моральная поддержка очень важна во взаимоотношениях врача и пациента. Это отметили абсолютно все опрошенные, что является подтверждением гуманистической направленности деятельности врача.

Важно, чтобы будущие медицинские работники понимали, что взаимодействие врача и пациента необходимо понимать как стержень, который определяет не только успешность профилактики, диагностики и лечения, в глобальном смысле он одновременно является фундаментом становления здоровьесберегающего пространства, вектором развития здоровья нации [7].

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Veatch, R.M. Guidry-Grimes L.K. The Basics of Bioethics / R. M. Veatch. – 4th Edition. – London: Routledge, 2019. – 324 p.

2. Определение доминирующей модели взаимоотношения «врач-пациент» по Роберту Витчу / М. М. Книсарина, Г. У. Бекешова, Г. М. Ертукушева [и др.]. – текст : электронный // медицинская психология в России : электрон. Науч. Журн. – 2020. – т. 12, № 2(61). – URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2020\\_2\\_61/nomer04.php](http://mprj.ru/archiv_global/2020_2_61/nomer04.php) (дата обращения: 05.03.2023).
3. Пухова, Э. П. Отношение пациентов и врачей бюджетных учреждений здравоохранения к нормам биомедицинской этики / Э. П. Пухова, О. Ю. Кутумова, Д. О. Труфанов // исследования и практика в медицине. – 2021. – Т. 8, № 1. – С. 97-108.
4. Бузин, В. Н. Взаимоотношения врача и пациента в информационном обществе / В. Н. Бузин, Т. С. Бузина // Профилактическая медицина. – 2020. – Т. 23, № 5. – С. 111-116.
5. Бузина, Т. С. Врач и пациент: межличностные коммуникации / Т. С. Бузина, В. Н. Бузин, И. Л. Ланской // Медицинская психология в России. – 2020. – Т. 12, № 4. – С. 2-21.
6. Бойко, С. Л. Социологический анализ взаимоотношений врач – пациент в системе здравоохранения Республики Беларусь накануне пандемии COVID-19 / С. Л. Бойко, М. Ю. Сурмач // Социология и медицина. – 2021. – Т. 20, № 1. – С. 57-66.
7. Антонова, Н. Л. Модели взаимодействия врачей и пациентов в системе медицинского обслуживания / Н. Л. Антонова // АНИ: педагогика и психология. – 2016. – Т. 5, № 2(15). – С. 272-274.

#### **Сведения об авторах**

А. В. Семёнов\* – студент

Е. В. Белоусова – доцент

#### **Information about the authors**

A. V. Semyonov\* – student

E. V. Belousova – Associate Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

[milan.cska.mu@gmail.com](mailto:milan.cska.mu@gmail.com)

#### **УДК 101.8**

### **ВРЕМЯ «БОЛЬШОЙ ПЕРЕМЕНЫ» И ПЕРЕХОДА В БОЛЕЕ КАЧЕСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ РОССИИ**

Елизавета Андреевна Серкова-Холмская, Валентин Михайлович Князев

Кафедра философии, культурологии и биоэтики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

#### **Аннотация**

**Введение.** Вызовы современного времени весьма требовательны, и мы не можем на них не отвечать. Мы обязаны решительно и результативно сильным