

3. Abdul-Ghani, M.A. Role of sodium-glucose cotransporter 2 (SGLT 2) inhibitors in the treatment of type 2 diabetes / M.A. Abdul-Ghani, L. Norton, R.A. Defronzo // Endocr Rev. – 2014. – Vol. 32, № 4. – P.515-31.

4. Clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis // National Osteoporosis Foundation. – 2013. – 54 p.

5. Watts, N.B. Effects of canagliflozin on fracture risk in patients with type 2 diabetes mellitus. / N.B. Watts, J.P. Bilezikian, K. Usiskin // J Clin Endocrinol Metab. – 2016. – Vol. 101, № 1 – P.157-156.

## **ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЛАЕНТНОСТИ – НОВЫЙ ПОДХОД В ПОНИМАНИИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ**

**Бойко С.Л.**

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Несоблюдение назначений врача приводит к серьезным медицинским последствиям. Во-первых, некомплаентное поведение существенно снижает эффективность лечения. Во-вторых, субъективная уверенность врача в стремлении пациента соответствовать предписанному лечению, но при отсутствии эффекта от этого лечения приводит к многократным пересмотрам схем терапии, назначению новых лекарств или поиску источника отсутствия ожидаемого лечебного результата вне пациента. Отсутствие такого ожидаемого эффекта для врача может являться профессиональным психологическим риском, связанным с разочарованием в возможностях медицины, при этом снижается профессиональный интерес врача к своей работе. В-третьих, если пациент сам недооценивает важность соблюдения терапии, отсутствие лечебного эффекта приведет к формированию недоверия к профессионализму врача, будет дискредитировать в глазах пациента и его социальной среды современную медицину и систему оказания медицинской помощи в целом. Таким образом, возникает замкнутый круг, в котором сначала пациент, а затем и врач способствуют снижению успешности лечения, и центральный механизм в этой системе – некомплаентное поведение пациента [3].

В медицинской науке комплаенс представляет собой проблему большой практической важности так как, несоблюдение лекарственного режима вносит весьма существенный вклад в частоту рецидивирования заболевания и возрастание тяжести их обострений. В психологической науке, доказательства о закономерностях формирования комплаенса представлены фрагментарно. Большинство публикаций о комплаентном поведении при хронических непсихических заболеваниях связаны с изучением личностных характеристик пациентов и/или их эмоциональных состояний. Изучение комплаентности существенно затруднено в связи с отсутствием русскоязычных надежных

психометрических инструментов для её оценки. Настоящая работа носит методический характер и посвящена первому этапу психометрической разработки методики социальной комплаентности (на выборке пациентов с фибрилляцией предсердий).

**Цель.** Операционализация термина «социальная комплаентность» как ключевого понятия аттитюдальной модели комплаентного/некомплаентного поведения пациентов, страдающих фибрилляцией предсердий.

**Методы исследования.** Исследование проводится на базах учреждения здравоохранения «Гродненский областной клинический кардиологический центр», учреждения здравоохранения «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации». Клиническая часть выполнена при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (договор с БРФФИ № М16М-013, «НАУКА М-2019»).

**Результаты и их обсуждение.** Общая стратегия конструирования опросника носит дедуктивный характер, т.е. в его основу были положены теоретические представления, а не эмпирически выявленная структура комплаентности. Для решения задач в данном исследовании мы используем термин Р.В.Кадырова «Комплаентность – это часть убеждений личности в структуре психической деятельности, определяющая поведение человека, касающееся его отношения к производимым лечебным мероприятиям, рекомендациям и предписаниям со стороны врача» [4]. Мы предлагаем рассмотреть новый термин «социальная комплаентность» как стремление пациента соответствовать назначениям врача, которое будет иметь прямую связь и будет обусловлено ориентацией человека на социальное одобрение, социальную лояльность и позитивные социальные установки в отношении врача, здоровья, системы здравоохранения [2]. В классической психологии социальное одобрение определяется как положительная оценка личности или группы в социальном контексте [1, 5]. С самого рождения при взаимодействии с социумом, у человека формируются социальные установки или аттитюды, что означает склонность человека к принятию определённых поведенческих решений, выборов социального поведения.

Аттитюд выполняет следующие функции:

1. защиты, что означает ограждение психики от чрезмерного потока информации, от необходимости анализировать все происходящее вокруг и т.д.

2. выражения, т.е. установки участвуют в процессе выражения человеком себя как личности.

3. знания, когда социальная установка дает упрощенные указания относительно способа поведения в данной конкретной ситуации.

4. адаптации или интуиции, направления человека к ситуациям или объектам, которые нужны [1].

Системообразующим для понимания социальной комплаентности с позиции разработанной нами аттитюдальной теории комплаенса является структурный

подход, в основе которого лежит представление о том, что аттитюд – это функция структуры межличностных отношений. Человек сравнивает свои установки с установками других людей, общественным мнением в целом, и принимает решение «делать как все».

Таким образом, теоретической основой для разработки нового метода оценки комплаентного поведения стали современные представления о социальных установках, поскольку некомплаентное поведение нами понимается как поведение человека (пациента) с низкой социальной ответственностью и высокой степенью влияния негативных аттитюдов, связанных с системой здравоохранения и здоровьем. Следуя анализу структуры социальной установки (поведение по отношению к объекту, эмоциональная оценка объекта, осознание объекта аттитюда) были определены ключевые объекты возможных установок пациентов: врач, медицинская сестра, медицина, здоровье, болезнь, лекарственные средства. Проведено полевое исследование в амбулаторных учреждениях г.Гродно, собраны 430 утверждений, отражающих крайне оценочное (крайне позитивное и крайне негативное отношение) к перечисленным выше объектам аттитюдов. Для анализа отобраны 87 корректно сформулированных и обобщенных утверждений. Далее в целях обеспечения содержательной валидности был использован метод независимых экспертных оценок. В роли экспертов были привлечены преподаватели психологии. Эксперты были ознакомлены с теоретическими положениями социальной комплаентности, далее им были предъявлены 87 утверждений и поставлена задача оценить по пятибалльной системе степень соответствия каждого утверждения феноменологической и поведенческой картине комплаентности личности и проверить утверждения на грамотность составления. Оценки выставленные экспертами независимо друг от друга были в достаточной мере согласованными, все рекомендованные к изменению утверждения были переформулированы в соответствии с замечаниями экспертов.

**Выводы.** В результате выполнения исследования сформирована информационная база и создана модель новой методики оценки социальной комплаентности. Для дальнейшей валидации отобраны две однородные группы пациентов, страдающих фибрилляцией предсердий, с указанием на комплаентное и некомплаентное поведение.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ануфриев Е.А. Социальный конформизм поведенческий императив// Социально-гуманитарные знания – 2003 - №3. - С. 184-200.
2. Бойко, С.Л. Персональная и корпоративная социальная ответственность в системе здравоохранения / С.Л. Бойко // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. - 2019.- Т.17(5). - С.609-613.
3. Бойко, С.Л. Окружающая среда и социальная поддержка в профиле качества жизни пациентов с фибрилляцией предсердий / С.Л. Бойко, М.С. Дешко // Современные вопросы радиационной и экологической медицины, лучевой диагностики и терапии: сборник материалов Республиканской научно-

практической конференции с международным участием, Гродно, 24 мая 2019 г.- Гродно, 2019.- С.28-30.

4. Кадыров, Р.В. Опросник «Уровень комплаентности» [Текст] : монография / Р. В. Кадыров, О. Б. Асриян, С. А. Ковальчук. – Владивосток : Мор. гос.ун-т, 2014. – 74 с.

5. Решетников А.В. Медико-социологические представления о моделях болезни и здоровья // Социология медицины – 2003.-№2 – С.3-18.

## **О ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ХАРАКТЕРИСТИКАХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**Бойко С.Л., Нерад Н.В.**

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Социальная значимость медицинской профессии очевидна. И, в свою очередь, предъявляет к будущим врачам необходимость овладеть не только широким спектром медицинских знаний и навыков, но и предполагает наличие личностных качеств, обеспечивающих специфику общения с больным человеком. Современная медицинская среда ставит перед врачами новые условия и требует большей ответственности и развития профессионально важных качеств. Специфика труда у различных категорий врачей привносит свои требования к профессионально важным качествам специалистов. Однако, мы считаем, что общими склонностями у всех категорий медицинских работников являются: склонность к работе с людьми и склонность к исследовательской деятельности.

**Цель.** Определение склонностей обучающихся к различным видам профессионально значимых направлений деятельности.

**Методы исследования.** В рамках реализации Концепции создания центров мониторинга профессиональных рисков и психологической поддержки медицинских работников в учреждении образования «Гродненский государственный медицинский университет» была проведена диагностика профессиональной склонности студентов 1 курса медицинского университета.

Выборка составила 100 студентов 1 курса. Диагностика проводилась посредством онлайн тестирования с использованием образовательного портала университета с персонализированным доступом для каждого.

### **Методы:**

1. Опросник профессиональных склонностей Л. Йовайши в модификации Г.В.Резапкиной

2. Дифференциально-диагностический опросник (ДДО) Е.А.Климова

**Результаты и их обсуждение.** Только около 9 % опрошенных показали ярко выраженную склонность к работе с людьми, 45,54% – имеют склонность к работе с людьми. Обращает на себя внимание, что около 40% респондентов, студентов