

2. Орлова, Е. В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Е. В. Орлова. – Ростов-на-Дону: Высшее образование, 2011. – 463 с.
3. Гринько, Е. Н. Медицинская риторика : учеб. пособие / Е. Н. Гринько. – М. : Флинта, 2018. – 204 с.
4. Орлова, Е. В. Диалог как важней жанр речи для студентов-медиков / Е. В. Орлова // Жанры речи. – 2017. – № 2 (16). – С. 226–234.

СОВРЕМЕННЫЕ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

Аруфину М. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – к. филол. н., доцент Пустошило Е. П.

Модели взаимоотношений врача и пациента остаются наиболее сложной формой межличностных отношений, однако являются фундаментальным требованием для установления здоровых отношений между врачом и пациентом в целях повышения уровня медицинского обслуживания и качества лечения.

Наиболее известной на сегодняшний день является концепция моделей отношений между врачом и пациентом, предложенная И. Эмануэль и Л. Эмануэль (E. J. Emanuel, L. L. Emanuel) в 1992 г. Рассмотрим ее более подробно в соответствии с найденными источниками [1, 2].

Патерналистская модель основана на авторитете врача. Врач предлагает только ту информацию, которая соответствует его мнению, дает рекомендации, сообщает пациенту что и когда нужно делать (принимать лекарства, проводить определенные манипуляции и др.). Пациент должен соглашаться с мнением врача, даже если у него есть другая точка зрения. В этой модели врач обязан всегда ставить на первое место интересы пациента и обращаться за помощью к коллегам при отсутствии достаточных знаний. Автономия пациента, реализуемая в этой модели, заключается лишь в том, что он дает согласие на лечение либо сразу, либо позже.

Информационная, или научная, модель состоит в том, что врач должен предоставить пациенту всю необходимую информацию, чтобы он мог выбрать желаемый вариант лечения. Врач обязан предоставлять правдивую информацию, поддерживать компетентность в своей области знаний, а также в случае необходимости обращаться за помощью к коллегам. Автономия пациента, практикуемая в этой модели, выражается в контроле над принятием медицинских решений со стороны пациента.

Интерпретационная модель. Врач является консультантом и обязан вовлечь пациента в процесс понимания им необходимости лечения. Врач также, как в

информационной модели, предоставляет пациенту всю информацию о его состоянии, рисках и преимуществах доступных методов лечения. Пациент делает самостоятельный выбор. Однако врач должен приложить все усилия, чтобы пациент принял разумное решение. Автономия пациента – самопонимание.

В совещательной модели, которая имеет много общих черт с предыдущей интерпретационной моделью, врач описывается как учитель или друг. Для врача важно изложить информацию о клинической ситуации пациента, а затем, объясняя, помочь выяснить все альтернативные варианты и выбрать оптимальный. Практикуемая автономия пациента в этой модели представляет собой моральное саморазвитие посредством диалога, детального обсуждения с врачом альтернативных возможностей.

Какую модель лучше всего использовать? Врач должен практиковать смешение моделей в соответствии с тем состоянием, в котором находится пациент. Например, к пациенту с хроническим заболеванием на первом этапе лечения возможно применение информативной модели, но, если он находится в критическом состоянии, требующем неотложной помощи, врач должен практиковать патерналистскую модель.

В современном мире патерналистская модель используется лишь в экстренных случаях. Сегодня пациент не хочет быть пассивным. Пассивный пациент – это тот, кто делает все в точности так, как ему говорит врач или поставщик медицинских услуг, даже если он не полностью с ними согласен. Это пациент, который не будет удовлетворен результатами лечения из-за вопросов в своей голове типа «а что, если», на которые он не получает ответа. Прошли те времена, когда врач был единственным, кто имел информацию о заболеваниях, симптомах и так далее, теперь в связи с доступностью любой информации каждый человек, который хочет улучшить свое здоровье, изучает, какой образ жизни ему следует вести. Люди в основном хотят быть более вовлеченными в то, что повлияет на них завтра.

Таким образом, врач сегодня должен использовать ту модель отношений с пациентом, которая наилучшим образом отвечает интересам пациента в зависимости от его состояния. Кроме того, для получения эффективных результатов врач не должен ограничиваться только одной моделью взаимодействия с пациентом. Пациенту рекомендуется быть активным во время медицинских консультаций и больше заботиться о своем здоровье, брать на себя ответственность за свое здоровье при выборе стиля жизни, режима дня, рациона питания и при планировании профилактических медицинских осмотров.

Литература:

1. Emanuel, L. L. Four Models of the Physician-Patient Relationship [Electronic resource] / L. L. Emanuel // ResearchGate. – Mode of access: https://www.researchgate.net/publication/21598527_Four_Models_of_the_Physician-Patient_Relationship. – Date of access: 20.09.2023.

2. Модели отношений между пациентом и врачом [Электронный ресурс] // Лига защитников пациентов. – Режим доступа: <https://ligap.ru/articles/analitika/models/>. – Дата доступа: 06.10.2023.