

ЗОНЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В СИСТЕМЕ ОБЩЕНИЯ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Аруфину М. М.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. филол. наук, доц. Пустошило Е. П.

Актуальность. В феврале 2024 года мы провели опрос среди иностранных студентов ГрГМУ 1-4 курсов по теме «Коммуникация между врачом и пациентом». Всего в опросе приняли участие 302 студента.

Цель. На основании анализа результатов анкетирования выяснить мнения иностранных студентов насчет зон ответственности в системе общения «врач – пациент».

Методы исследования. Анализ литературы по проблеме исследования, анкетирование, качественно-количественный анализ.

Результаты и их обсуждение. Студентам предлагалось ответить на вопросы: «Согласны ли вы, что общение врача и пациента – это улица с двусторонним движением? Почему?» Другими словами, это вопрос о том, что обе стороны (и врач, и пациент) играют важную роль в эффективной коммуникации и несут ответственность за здоровье пациента.

12 респондентов (4%) ответили, что не знают ответа или не понимают вопроса. 21 респондент (7%) ответил отрицательно, не называя причин либо указав следующие причины: 1) использование патерналистской модели отношений врача и пациента (например, в отделении интенсивной терапии), которая не требует участия пациента; 2) не только врач и пациент, но и родственники пациента должны участвовать в коммуникации.

269 иностранных студентов (89 %) согласились с тем, что общение врача и пациента – это двусторонний процесс, взаимопонимание и сотрудничество, в котором требуется активное участие как врача, так и пациента. Обоим сторонам необходимы честность, навыки активного слушания, умение понятно излагать информацию, т. е. оба должны уметь говорить и слушать. Независимо от того, что говорит одна сторона, если другая не проявляет внимания и заинтересованности, это плохо скажется на общем результате («для танго нужны двое»). Нельзя помочь тому, кто не хочет, чтобы ему помогали. Таким образом, ответственность за здоровье пациента лежит на обеих сторонах.

Активное участие врача в диалоге «врач – пациент», по мнению респондентов, будет проявляться в честности информирования обо всех достоинствах и недостатках различных методов лечения, в умении доступно объяснять (просто говорить о сложном), в создании комфортной среды общения, которая позволит пациенту быть открытым и станет причиной

доверительных отношений. Активное участие пациента в системе коммуникации «врач – пациент» выражается в честности пациента при ответе на вопросы относительно симптомов и состояния здоровья, подробный рассказ пациента позволит врачу принимать более обоснованные решения. Врач также должен быть уверен в том, что пациент будет выполнять его рекомендации. Пациент не должен быть пассивным, он должен участвовать в выборе лечения. У врача и пациента могут быть разные мнения, и они должны уметь договариваться, чтобы выработать совместное согласованное решение. Обе стороны должны понимать друг друга, соблюдая границы.

Выводы. Подавляющее большинство респондентов (89 %) согласилось с тем, что общение врача и пациента – это улица с двусторонним движением и ответственность за здоровье пациента несет не только врач, но и сам пациент. Примечательно, что в Конституцию Республики Беларусь на республиканском референдуме 27.02.2022 г. среди прочих внесена поправка в статью 45 раздела «Личность. Общество. Государство»: «Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом. *Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья*» [1]. Таким образом, в Беларуси на уровне основного закона государства закреплена норма ответственности граждан за свое здоровье наряду с ответственностью государства за охрану здоровья граждан.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конституция Республики Беларусь [Электронный ресурс] // Президент Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://president.gov.by/ru/gosudarstvo/constitution>. – Date of access: 13.03.2024.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТУЛЯРЕМИИ

Арцименя В. А., Прокопович В. Г.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: ст. препод. Данилевич Н. А.

Актуальность. Туляремия – зоонозная природно-очаговая особо опасная инфекция, вызываемая грамотрицательной коккобациллой *Francisella tularensis* [1]. В последние годы в Республике Беларусь отмечается неуклонный рост заболеваемости туляремией [2].