

количества питательных веществ, витаминов и калорий в еде. Это может быть чрезвычайно важно в больницах, где более распространены диеты при различных заболеваниях у детей.

3. Скорость пищевой 3D-печати различна, например, печать простого блюда может занять до 10 минут, а более подробного и сложного – более часа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Еда из 3D-принтера [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://dzen.ru/a/Xia1dD9UhwCu0iG8>. – Дата доступа: 10.02.2024.

2. Выбор правильных овощей для «пищевых чернил» улучшает качество печатных продуктов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://hightech.fm/2021/02/04/printing-fresh-vegetables>. – Дата доступа: 10.02.2024.

3. 3D-принтер [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://voronezh.3dradar.ru/post/54949/>. – Дата доступа: 10.02.2024.

ПРЕДПОЧТЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ГРГМУ ОТНОСИТЕЛЬНО МОДЕЛЕЙ ОНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ (С ПОЗИЦИИ ВРАЧА)

Осо Д. Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

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

Актуальность. В феврале 2024 года был проведен опрос иностранных студентов ГрГМУ, чтобы узнать их взгляды на общение как важнейший элемент взаимоотношений врача и пациента. Всего в опросе приняли участие 302 иностранных студента 1-4 курсов.

Цель. Определить предпочтения и причины предпочтений иностранных студентов ГрГМУ относительно моделей отношений между врачом и пациентом с позиции врача.

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

Результаты и их обсуждение. Студентам были представлены четыре модели отношений между врачом и пациентом, предложенные И. Эмануэль и Л. Эмануэль: патерналистская, информационная, интерпретационная, совещательная [1]. На вопрос «Как врач, какую модель вы хотели бы использовать в общении с пациентами?» 140 студентов (46,4 %) ответили, что хотят использовать интерпретационную модель, 98 студентов (32,4 %) выбрали информационную модель, 55 студентов (18,2 %) отдали предпочтение

совещательной модели и лишь 9 студентов (3 %) выбрали патерналистскую модель.

Следующий вопрос анкеты «Почему вы хотите использовать эту модель?» был задан с целью выяснить причины предпочтений студентов. Ответы студентов, которые выбрали интерпретационную и информационную модели (в совокупности это составило 78,8 % респондентов), прежде всего были связаны с автономией пациента, его правом выбора, правом принимать решения относительно своего здоровья, а также полной осведомленности о ситуации относительно болезни и вариантов лечения. Однако студенты, которые выбрали интерпретационную модель (а таких было большинство), отдельно указывали также на то, что врач, действующий в рамках этой модели и обязанный вовлечь пациента в процесс понимания необходимости лечения, имеет возможность направить пациента, помочь ему понять необходимость определенного вида лечения, при этом уважая его свободу выбора. Отмечалось, что при использовании интерпретационной модели в равной степени учитываются мнения как пациента, так и врача. Именно интерпретационная модель, по мнению студентов, дает возможность сотрудничества и совместного принятия решений.

Респонденты, выбравшие совещательную модель отношений между врачом и пациентом (18,2 %), отметили, что такая модель поможет установить взаимопонимание, доверие и чувство партнерства между врачом и пациентом. В качестве позитивных моментов этой модели были выделены: неформальная обстановка, дружелюбие, комфорт в общении, эмпатия со стороны врача-друга, врача-учителя, выстраивание доверительных отношений, снижение тревожности пациента. Однако с точки зрения студентов, которые выбрали интерпретационную модель, эмоциональные привязанности могут стать барьером на пути к успешному лечению.

Наконец, студенты, которые выбрали патерналистскую модель и при этом оказались в абсолютном меньшинстве (3 %), считают, что патерналистская модель, когда врачи принимают решения от имени пациентов, может быть уместна в определенных ситуациях. Эти студенты подчеркнули необходимость того, чтобы врачи самостоятельно принимали решения на основе своих знаний и опыта, отдавая приоритет тому, что необходимо для пациентов с медицинской точки зрения.

Выводы. Большинство иностранных студентов ГрГМУ отдали предпочтение тем моделям отношений между врачом и пациентом, которые связаны с автономией пациента и информированным принятием решения со стороны пациента. Некоторый перевес в пользу интерпретационной модели объясняется возможностью сочетать самостоятельный выбор пациента и авторитетное мнение врача.

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.