ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В РОССИИ И ГЕРМАНИИ

Д.А. Повалюхина, *преподаватель*
А.Д. Глухова, *студент*
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко (Россия, г. Воронеж)

DOI: 10.24411/2500-1000-2020-10834

Аннотация. *В статье рассматривается актуальная проблема коммуникативных отношений между врачом и пациентом в России и Германии. Авторы ставят цель выявить и проанализировать степень удовлетворенности пациента взаимоотношениями с врачами первичного звена здравоохранения (терапевта в России и домашнего врача в Германии) на фоне современных тенденций в сфере здравоохранения. В ходе исследования применялись методы опроса и анкетирования студентов российского и немецкого медицинских вузов. Авторы делают вывод о наличии прямой корреляции между «коммерциализацией» сферы здравоохранения в рассматриваемых странах и степенью удовлетворенности сложившимися в них моделями отношений «врач – пациент».*

Ключевые слова: *здравоохранение, ответственность пациента, лечебная деятельность, российская медицина, немецкая медицина.*

Состояние современного здравоохранения и его социально-экономические проблемы привлекают всеобщее внимание граждан, средств массовой информации, экспертного сообщества, исследователей. Вопросы взаимодействия пациента с врачом находятся в центре внимания [1].

В последнее время население предъявляет особые требования к качеству предлагаемого лечения. Границы ответственности пациента и работников здравоохранения – являются отдельной проблемой для обсуждения. Необходимо донести до пациентов, что кроме прав у них еще существуют обязанности, определенные законодательством. Каждый человек обязан вести здоровый образ жизни, а также проходить ежегодную диспансеризацию. При этих условиях пациентам не будет необходимости перекладывать ответственность за свое здоровье или приобретенные заболевания на лечащего врача, и уж тем более на систему здравоохранения.

Одним из основных условий в положительной динамике лечения, являются особые доверительные отношения между врачом и пациентом. Доверительные отношения складываются из многих составляющих, среди которых можно выделить: профессионализм врача, эффективную коммуникацию между врачом и больным, положительный психологический контакт, уважительные отношения между врачом и пациентом. Все вышесказанное составляет модель взаимоотношения «врач-пациент» [2].

Наиболее эффективной моделью взаимоотношений, к которой стремятся во всех странах мира, можно назвать связь, при которой врач при своем высоком профессионализме открыт и честен с больным, способен учитывать психологические особенности пациента, больной же, в свою очередь, полностью доверяет лечащему врачу и выполняет все данные ему рекомендации. Данное сотрудничество, по нашему мнению, является наиболее эффективным и результативным, а профессиональная подготовка к такому сотрудничеству должна вестись уже в медицинском вузе [3].

Основной принцип лечебной деятельности – способность медицинскими работниками эффективно услышать и понять больного человека, провести определенные обследования и корректно поставить диагноз – не всегда выполняется в полной мере и в нужные сроки из-за необходимости рутинного заполнения документов, меняющихся из года в год отчетов, раз-

личных по своей форме, содержанию и сложности, Данная проблема остается актуальной уже многие годы, исследователи, работающие над психологией взаимоотношений врача и пациента, зачастую затрагивают в своих работах данную тему [4, 5]. С другой стороны, истоки проблемы взаимоотношений «врач-пациент» следует искать в том периоде, когда медицину приравняли к сфере обслуживания, а медицинскую помощь стали называть услугой.

Основной проблемой взаимоотношений между врачами и пациентами в России, является несовершенство государственной политики. Пациенты возлагают на врачей ответственность за всю политику государства в сфере оказания медицинской помощи населению. Врачи воспринимаются пациентами как элементы государства.

В настоящей работе ставиться цель изучить проблемы взаимоотношения врача и пациента, а также проанализировать удовлетворенность населения системой здравоохранения.

Для изучения взаимоотношения в парадигме «врач-пациент» нами применялись следующие методы исследования: интервьюирование, анкетирование, структурирование. сравнение, и анализ. Для изучения степени удовлетворенности взаимоотношениями в парадигме «врач-пациент» были задействованы студенты Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко и Гейдельбергского университета. В опросе приняли участие 25 студентов Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко и 25 студентов Гейдельбергского университета.

Студентам были заданы следующие вопросы:

1. Удовлетворены ли Вы обслуживанием терапевта? (домашнего врача в Германии)?
2. Достаточно ли времени (по вашему мнению) было уделено Вам врачом во время приема?
3. Довольны ли Вы техническим оснащением?
4. Доверяете ли вы поставленному диагнозу врача?
5. На ваш взгляд, врачи заинтересованы в оказании профессиональной, квалифицированной помощи?
6. Удовлетворены ли вы вежливостью и внимательностью врачей?
7. Можно ли назвать отношение врача к пациенту почтительным?

На все вопросы студентам предложено два варианта ответов: «да» или «нет».

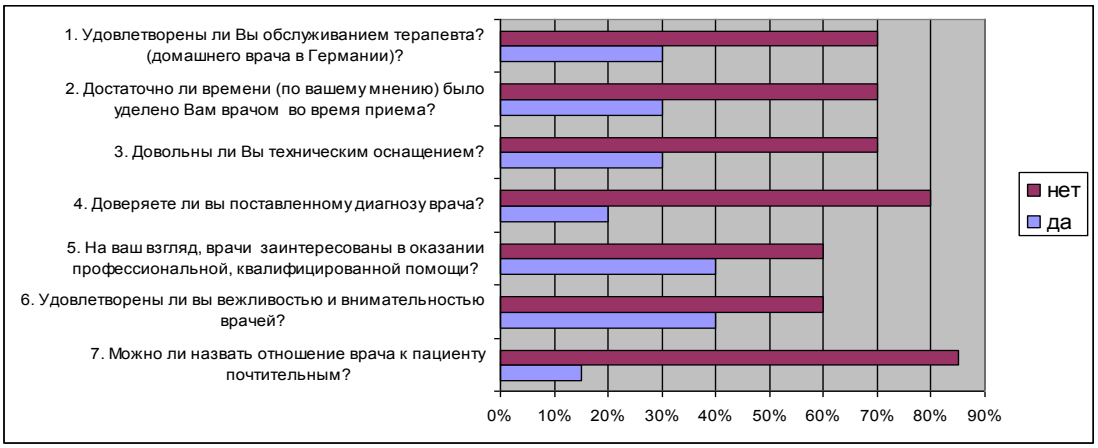

Рисунок 1. Ответы студентов Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко

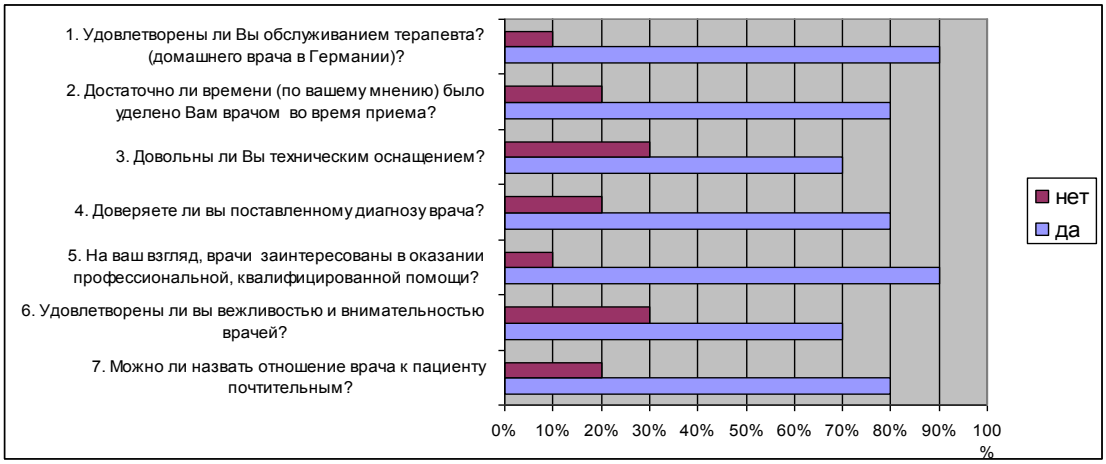

Рисунок 2. Ответы студентов Гейдельбергского университета

Таким образом, основываясь на субъективном мнении студентов, можно сделать вывод, что студенты с российской стороны крайне не удовлетворены обслуживанием врача первичной ступени здравоохранения, в то время как ответы студентов Гейдельбергского университета демонстрируют обратное.

Исходя из изученного материала, можно утверждать, что практика российской медицины уходит от служения людям к практике товарно-денежных отношений. Современная медицина строится на предоставлении услуг и товаров. Она превращается в одну из сфер услуг наравне с парикмахерскими услугами, автомобильным сервисов и других. Как любая сфера услуг, она диктует свои коммерческие правила. В сферу здравоохранения уже вошли конкуренция, маркетинг, черный пиар и др. Исходя из вышесказанного, больной выступает потребителем медицинских услуг, что негативно влияет на качество взаимоотношений между врачом и пациентом [6].

Вместе с тем сегодняшний пациент медленно превращается в клиента – потребителя медицинских услуг. Медицина, перевоплощаясь в услугу сферы бизнеса, меняет характер взаимоотношений врач-пациент. Преподнося медицинскую услугу как товар, прописанный в договоре, клиенту следует знать: за пределами договора стороны друг другу ничего не должны, эмоции и взывание к клятве Гиппократа – уже не действуют.

С другой стороны, у пациента появляется реальный выбор не только медицинского учреждения, но и даже конкретного врача. Следовательно, за пациента в будущем станут бороться как за клиента. Особо следует отметить: в условиях, когда медицинская помощь рассматривается как услуга, пациент должен менять не только свои повседневные практики, но и отношение к лечебному учреждению и лечащему врачу.

Если по собственной воле пациент обратился в учреждение за медицинской услугой как составляющей медицинской помощи, он должен ознакомиться и соблюдать правила данной организации, выполнять «медицинские обязанности», возникающие в процессе общения с лечащим врачом и понимать: права врачей напрямую выходят из обязанностей пациентов.

Позиция клиента в требовании «…вылечить сейчас и сразу, только я ничего не буду менять в своем образе жизни, еще и подумаю, стоит ли принимать назначенный курс, а если мне не станет лучше, напишу жалобу и всех накажут» обречена на долгие и безуспешные разбирательства.

Невозможно оценивать российскую реальность без изучения зарубежного опыта участия больного в принятии решения в выборе терапии. В зарубежной литературе, особое внимание уделяется концепции информированного согласия, суть которой состоит в том, что традиционный патернализм в отношениях между врачом и пациентом уступает место новой парадигме отношений, в которой врач перестает играть роль «отца» пациента, единолично опре-

деляющего, что пациенту во благо и несущего полную ответственность за этот выбор, и превращается в советчика, консультанта пациента в выборе лечения Врач информирует пациента о его заболевании, а так же о современных методах лечения, но выбор медицинской терапии остается всегда за больным. Эта парадигма получила наименование «информированного согласия» (informed consent) [7], но в прикладных работах обычно используется термин «совместное принятие решений врачом и пациентом» (shared decision-making between professional and patient) [1].

В последние годы, правовая грамотность и осведомленность больного в отношении своей болезни растёт из-за большой информации в интернете. Данный факт признают врачи. Современным врачам все чаще встречаются пациенты, которые всецело доверяют информации из интернета.

Всем известный факт, что медицина в Германии достаточно хорошо развита. Немецкая медицина финансируется за счет государства и за счет страховых компаний. Расходы на немецкую систему здравоохранения превышают 300 миллиардов евро в год.

На наш взгляд, врачи в Германии являются профессионалами, которые не только имеют лечебную практику, но и проводят исследовательские работы. Немецкие доктора и профессора являются авторами научных трудов, опубликованных в крупнейших изданиях. Врачи в Германии участвуют в разработке и создании лекарственных препаратов, а также изобретают более действенные терапевтические методики.

Основное право, которыми обладают немецкие больные, – право на самоопределение. Таким образом, доктор должен детально проинформировать пациента о недуге, его тяжести, вариантах выздоровления, вероятных рисках, обязательно о последствиях на тот случай, если больной категорически откажется от терапии. В Германии невозможно лечить против воли, за исключением психических болезней.

Значимая сторона немецкой медицины – личный выбор доктора. Любой больной имеет право взглянуть на историю болезни сделать с нее копию.

В Германии обязательным считается почтительное отношение к больным. Проведать больного в Германии можно в любое удобное время. В Германии доктора трудятся лишь только по новым стандартам здравоохранения [8]. Немецкие врачи используют новейшие технологии и современную аппаратуру, создают пациентом комфортные условия пребывания в клинике, когда больной чувствует себя как дома.

В данной стране каждый пациент получает высокую степень комфорта и дружелюбное отношение как со стороны врача, так и медперсонала.

На наш взгляд, вопросам этического отношения пациента, как в России, так и в Германии не уделяется должного внимания, проблематика недостаточно изучена специалистами. Этика пациента в современных реалиях выросла в сложную проблему, которую недостаточно сводить к перечню правил хорошего поведения.

Теоретический анализ научных источников показывает, что внушительное количество научных статей прошлого периода было посвящено именно поиску ответов на вопрос, какими качествами должен обладать современный врач. Однако успех в лечении и профилактике в равной степени зависит от стараний как врача, так и пациента.

Необходимо отметить, что российские врачи не заинтересованы в оказании профессиональной, квалифицированной помощи, в силу российского менталитета и низкой заработной платы. Последствием незаинтересованности является недостаточный уровень квалификации врачей и халатность [9]. В отличие от российских врачей, лечебная практика для врачей в Германии, является доказательством его репутации и залог дальнейшей работы. В связи с этим в Германии врачи уделяют каждому пациенту максимальное внимание. Врачи в Германии нацелены на организацию комфортных условий лечения. Стараются организовать работу клиники так, чтобы пациент затрачивал минималь-

ное количество времени на проведение соответствующего обследования [9].

Таким образом, можно сделать выводы, что степень удовлетворенности от взаимодействия в парадигме «врач-пациент» русскими студентами ниже по сравнению с немецкими. Причиной являются как глобальные политические факторы, так и проблемы законодательства в области прав и обязанностей врача и пациента.

Библиографический список

1. Чирикова А.Е. Взаимодействие врачей и пациентов в современной России: векторы изменений // Мир России: Социология, этнология. – 2014. – № 2. – С. 154-182.

2. Апушкина А.Ю., Суворкина О.А. Искажение информации как частный случай трудностей в профессиональной коммуникации врача и пациента. Психологические проблемы // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2015. – №4 (11).

3. Стеблецова А.О., Торубарова И.И. Иностранный язык в медицинском вузе в свете государственных образовательных стандартов третьего поколения: проблемы и перспективы // Вестник ВГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2012. – № 2. – С. 206-208.

4. Белая Е.А., Гутуева Ч.Г. Проблема взаимоотношений между врачом и пациентом в настоящее время // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2017. – № 7 (1). – С. 133-134.

5. Зверева Н.С. Психологические особенности отношений «врач – пациент» в современном российском обществе // Акмеология. – 2016. – № 4. – С. 83-91.

6. Врач и пациент: в поисках понимания // Общество. Парламентская газета Тюменские известия. 26 июня 2018 №103 (6936).

7. Голюков А.В. Согласие на медицинское вмешательство, от теории к практике / Актуальные проблемы права: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2016 г.). – М.: Буки-Веди, 2016. С. 47-49.

8. Качество лечения в России и Германии. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://versia.ru/amp/kachestvo-lecheniya-v-rossii-i-germanii

9. Исследование «Здоровое здравоохранение: шаг в будущее для Российской медицины». 2018.

10. Энгельгардт А.А. Проблемы и перспективы развития здравоохранения в Германии // Материалы V Международной научно-практической конференции. Наука и технологии в современном обществе. – Уфа, 2018.

DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIPS IN RUSSIA AND GERMANY

D.A. Povalyukhina, *Lecturer*
A.D. Glukhova, *Student*
Voronezh N.N. Burdenko State Medical University
(Russia, Voronezh)

Abstract*. The article discusses the issue of communicative relations between a doctor and a patient in Russia and Germany. The objective of the paper is to identify and to analyze the degree of patients' satisfaction with the medical practitioners of the primary care (therapist in Russia and the family doctor in Germany) in the current social and economic environment. The methods of the research involved a survey and questionnaire. The authors have come to a conclusion that there is a correlation between the degree of patient satisfaction with the doctor-patient relationship and the commercial-like character of the healthcare systems.*

Keywords*: healthcare, patient responsibility, therapy, Russian medicine, German medicine.*