**ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОБЛАСТИ ЭТИКИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

Б.С. Турдалиева, Аимбетова Г.Е., А.М. Раушанова,

В.Б. Тен, Д.Б. Омарова, Б.А. Мусаева

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова

г. Алматы, Казахстан

Взаимоотношения с больным в ходе лечения – одна из важнейших составляющих врачебного искусства. Поддержка, внимание, уважение и сочувствие – средства, позволяющие добиться эффекта плацебо без плацебо. Однако не все больные склонны к плодотворному сотрудничеству. Иногда они используют доверительные отношения с врачом для целей, отличных от лечения. Важно быть готовым к встрече с человеком, который вызовет антипатию. Бывает, что доверительные отношения с больным мешают врачу объективно оценивать ситуацию. И, тем не менее, значение их переоценить невозможно. Способность устанавливать и поддерживать доверительные отношения – часто самое главное качество врача, которое побуждает людей обращаться к нему за помощью.

Взаимоотношения врача и пациента остаются основой медицинской практики. Врачи и больные должны стремиться к сотрудничеству, делиться своими сомнениями и говорить друг другу правду. Даже самая современная техника не заменит плодотворного взаимодействия врача и пациента. Только сочетание доверительных человеческих отношений с достижениями медицинской науки и техники даст по настоящему хороший эффект от лечения. А для этого технически оснащенный врач должен не только уметь, но и любить разговаривать с больным. Особенностью взаимоотношений врача и пациента в современных условиях является факт, что пациент превращается в равноправного соучастника медико-биологической деятельности. Это требует формирования нового мышления и поиска механизма, регулирующего отношения между медиками и больными с позиции права, морали и религиозных убеждений. Создание дисциплин в университетах по этическим проблемам будут способствовать распространению биоэтических знаний и правовому регулированию взаимоотношений врача и пациента.

На протяжении всей истории медицины основой отношений между врачом и пациентом было и остается доверие. Еще недавно все сводилось к тому, что пациент доверял врачу право принимать решение. Врач же «исключительно в интересах пациента» поступал так, как считал нужно. Считалось, что держать пациента в неведении гуманнее, чем вовлекать его в решение сложных медицинских проблем. Согласно бытовавшему мнению, это даже повышало эффективность лечения, избавляя пациента от сомнений и неуверенности. Пациент доверял врачу – врач брал на себя заботу о нем. Традиционно взаимоотношения врача и пациента основывались на слепой вере, что препятствовало созданию атмосферы взаимопонимания; врач не делился с пациентом своими сомнениями и скрывал от него неприятную правду, пациент, как правило, был «сам себе на уме». И поныне взаимоотношения врача и пациента в большой степени определяют успех медицинской помощи. Полагая, что строиться они должны на основе сотрудничества, так как право личности самостоятельно определять свое поведение рассматривается в современной медицинской этике как одно из наиболее фундаментальных прав [2].

В специальной литературе проблеме этики пациента не уделяется должного внимания. Сложилось превратное представление о том, что пациент всегда прав, что врач не должен ни словом, ни делом усугублять и без того тяжелое положение попавшего в беду человека. Между тем, врачевание – обоюдно связанный процесс, и многое в лечении и профилактике зависит от усилий обеих сторон. В силу невоспитанности, низкой санитарной культуры части населения еще нередки случаи бестактности отдельных категорий пациентов. Грубость, фамильярность, ничем не обоснованные притязания на получение того или иного вида медицинской помощи, а то и хулиганские выходки – далеко не полный перечень нарушений лиц, обратившихся за помощью к медицинским работникам. Это касается и взрослой и детской части населения. И не случайно врачи поднимают вопрос о моральном и правовом воздействии на таких нарушителей. И все же главное в этом вопросе воспитание людей, создание условий, позволяющих избежать конфликтных ситуаций [2].

Этика пациента – сложная проблема, а не просто перечень правил хорошего поведения. Не последнюю роль здесь играет психология пациента и врача, степень их личностной совместимости. Этот вопрос до последнего времени недостаточно изучался специалистами. Часто медикам предъявляют совершенно необоснованные претензии, забывая, что достижения медицины относительны, да и сам организм человека изменяется в значительных физиологических параметрах, что прямо влияет на его жизнеспособность. Однако в любом случае у пациента должна формироваться готовность к сотрудничеству и взаимопониманию с врачом, уважение к его труду и личным гражданским правам. Только на этой основе можно предупреждать конфликтные ситуации, а в случае возникновения гасить их негативные последствия.

Пациент должен знать, что его жалоба на неудовлетворительное обеспечение медицинской помощи будет принято во внимание врачом, но это вовсе не означает для пациентов полной безнаказанности за действие, если они оскорбляют честь и достоинство медика, чем бы они ни были мотивированы. Спорность принятия жалобы как критерия оценки труда медика постоянно обсуждается в медицинской литературе. Подчас она продиктована нежеланием отдельной части медиков считаться с мнением или претензиями пациентов.

Этика пациента в современных условиях выросла в сложную проблему и здесь недостаточно простого перечня правил хорошего поведения. У пациента должна формироваться готовность к сотрудничеству и взаимопониманию с медицинским персоналом, уважение к его труду и гражданским правам еще до установления контакта с врачом.

Этика пациента, являясь индивидуальной по форме, социальна по содержанию. Человека надо воспитывать до посещения врача. Здесь уместно говорить о социальном заказе общества – уважать врача, как представителя самой гуманной профессии, направленной на то, чтобы сохранять здоровье людей. Способы воспитания могут быть различными – от наставления матери ребенку до использования СМИ [3].

Формирование биоэтики как новой области знаний, прежде всего, обусловлено небывалым прогрессом медицины. Широкое внедрение в медицинскую практику новейших технологий вызвало к жизни комплекс морально-этических и правовых проблем, решение которых в рамках традиционной медицинской этики оказалось весьма затруднительным, а то и невозможным. Причем эти проблемы касались всех периодов жизни человека – от зачатия до смерти. Другой ведущей причиной развития биоэтики стало движение за демократические права, массовое распространение и утверждение в общественном сознании населения западных стран понятий о либерально-демократических правах и свободах, о примате прав человека, в контексте которых как их составная и наиважнейшая часть, не могли не получить нового осмысления и права пациента [4].

В Казахстане участились случаи судебных процессов, в том числе с финансовыми претензиями, где в качестве ответчика выступают медицинские работники. Статистика подтверждает, что в большинстве своем судебные иски вызваны конфликтными ситуациями во взаимоотношениях с пациентом.

По данным общественного фонда «Амансаулык» самые распространенные претензии населения к казахстанской системе здравоохранения - это низкое качество медицинского обслуживания, грубость и нарушение этики со стороны медперсонала.

В странах с развитой рыночной экономикой (США, Великобритания) созданы Советы, Комитеты, Комиссии по этическим проблемам при клиниках, научных центрах и высших учебных заведениях с целью формирования нового мышления, поиска механизма этико-правового регулирования действий медперсонала в среде здравоохранения.

Биомедицинская этика, как специальная дисциплина играет важную роль в системе подготовки врача, формировании его гуманистического мировоззрения, чувства социальной ответственности, повышает уровень нравственно-правовой и профессиональной культуры. Являясь составной частью общей гуманитарной подготовки студентов и основываясь на логике современных этических и правовых теорий, биомедицинская этика дает критерии для правильной оценки конкретных проблемных ситуаций современной медицинской практики, для поиска оптимальных решений, возникающих при этом этико-правовых дилемм [4].

Учитывая данную ситуацию в КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова  **31 октября 2011года** состоялся круглый стол на тему: «Принципы этики взаимоотношения врача и пациента» организованной Клубом «Адвокат здоровья» при Школе общественного здравоохранения им. Х. Досмухамедова и кафедрой «Менеджмент и маркетинг в здравоохранении и фармации с основами права».

В работе круглого стола приняли участие 130 человек: ректор КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова - Аканов А.А., проректор по учебной и воспитательной работе, директор ШОЗ им. Х. Досмухамедова - Тулебаев К.А., зам. директора ШОЗ им. Х. Досмухамедова, зав. кафедры «Политика и управление здравохранеием» - Турдалиева Б.С., советник ректора - Мустафина Ж.Г., президент ассоциации «Аман-саулык» Туменова Б.Н., президент Республиканского Общественного Объединения «Ассоциация инвалидов – больных гемобластозом» Мизинова Л.К., адвокат Алматинской Городской коллегии адвокатов Тарабрин А. В., преподаватели кафедры «Менеджмент и маркетинг в здравоохранении и фармации с основами права» - Байтекова К.Ж, Отарбаева А.Б., Касымгожин Д.Т., а также студенты 4 курса университета «Туран» и активисты КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова ТОП-100,дебатный клуб университета***,*** КДМ***,*** студенты и магистранты КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.

Итогом проведенного круглого стола явилась резолюция, основными положениями которой являются:

* + - 1. Взаимоотношения врача и больного в каждом конкретном случае должны складываться индивидуально, в зависимости от особенностей состояния и личности пациента и от индивидуально-психологических особенностей врача. Нужно учитывать, что на формирование взаимоотношений влияют половые и возрастные различия, уровень образования, социальный статус и другие факторы.
      2. Врач должен владеть психологическими методами, технологиями, приемами для создания благоприятной атмосферы с целью достижения положительных результатов лечения.
      3. Пациент должен не только соблюдать предписания врача относительно приема лекарственных средств, соблюдать режим, диету, которые рекомендованы пациенту в связи с его заболеванием, являться на профилактические медицинские осмотры в сроки, указанные медицинским работником, но и относиться к врачу, как специалисту, который способен помочь и решить его проблемы со здоровьем.
      4. В программе образовательного процесса освещать основные положения законодательства в сфере медицинского обслуживания, раскрывать понятие медицинского права, рассматривать правовое обеспечение здравоохранения, правовое регулирование отношений между гражданами и медицинскими учреждениями, а также правовая ответственность медицинских работников и пациентов в системе медицинского права.

Для того, чтобы достичь положительного результата во взаимоотношении врача и пациента необходимо уделять большее внимание преподаванию биомедицинской этики особенно на выпускном курсе и в интернатуре.

Студенты должны: быть ознакомлены с новейшими зарубежными и отечественными разработками в области биомедицинской этики, нормами и принципами международного и казахстанского права. Если воспитывать студентов в духе социально-правовой, нравственной и профессиональной ответственности, развивается как нравственно-правовая культура, так и совершенствуются навыки культуры; использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания; знать права и обязанности пациента, уметь применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками; знать свои права и обязанности при взаимоотношениях с пациентами и с коллегами; решать ситуационные задачи, условия которых затрагивают этические или деонтологические принципы современного врача; сформировать представление о врачебном профессиональном поведении, основанном на деонтологических нормах и принципах; уметь выступать перед аудиторией, вести дискуссию.

У студента - выпускника должно сформироваться представление об особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Студент должен владеть навыками и быть компетентным не только по своей специальности, но также в области медицинского права.

Таким образом, современная ситуация диктует необходимость усиления мер в области повышения знаний по биомедицинской этике, приближения их к международным стандартам.

#### *Литература:*

1. Бартко А.Н. «К вопросу о самоопределении личности: актуальные проблемы аборта в медицинской этике». Методологические и социальные проблемы медицины и биологии. Сборник научных трудов. Выпуск №10. М., 1994г.
2. Бартко А.Н. «Биомедицинская этика: к вопросу о философских основаниях концепции субъективности и современная теория морали». Методологические и социальные проблемы медицины и биологии. Москва – 1993г.
3. Габриелян А.А. «Психоэмоциональный и вегетативный статус у больных с кардиалгиями различного генеза и стенокардией». Автореферат, Москва, 1998г.
4. Бородуллин В.И., Вербицкий В.М., Кваскова Ю.Ю. Врачебные ошибки и совесть врача: Экскурс в историю отечественной медицины XIX - начала ХХ века //Советское здравоохранение. - 2000. - № 11.- С. 54-58.