

МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ**Анимова Полина Викторовна**

студент Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Кульсеева Татьяна Гавриловна

научный руководитель, канд. филос. наук, доцент Курского государственного медицинского университета, РФ, г. Курск

Актуальность. В настоящее время наблюдается усиление популяризации освоения деонтологической и биоэтической модели медицинской этики среди молодых медицинских работников. Данные модели способствуют хорошему информированию пациентов относительно диагноза, перспектив лечения, эффективности профилактики, а также дает права выбора пациентов относительно отказа или выбора мер, предполагаемых лечащим врачом. Несмотря на выполнение требований, норм, стандартов, лечащий специалист должен быть пунктуальным, рачительным, дисциплинированным в своей профессиональной сфере. Этичное обращение специалиста показывает профессионализм врача, предрасполагает к себе внимание пациента, а также заслуживает уважения и доверия больных. Искусство врача определяется в том, каким способом он применяет заложенные в нормах, требованиях, стандартах лечения знания индивидуально к каждому пациенту, учитывая уникальность строения организма, сложность симптоматики конкретной патологии, клинического случая.

Цель исследования – анализ личностных качеств врача, необходимых для формирования такой компетенции специалиста как способность реализовать 10

этические и деонтологические модели поведения в процессе формирования профессиональной компетенции молодых медицинских работников. Материалы и методы исследования. Был проведен ретроспективный анализ 22 пациентов, обратившихся к участковому терапевту с сентября по декабрь 2019 года (табл. 1).

Таблица.**Результат анализа**

Группа А		Группа Б		Группа В	
Общее количество	%	Общее количество	%	Общее количество	%
12	58	8	27	2	31

Результаты исследования. В исследуемой группе А преобладает количество лиц, довольных качеством услуг, компетенцией врача. Среди них выявлены пациенты, утверждающие о хорошем информировании относительно лечения, сострадания и уважения к ним со стороны врача, также возникает уважение к специалисту, обращающемуся к пациентам на «вы». Также пациенты отмечают, что заметили аккуратность при выполнении гигиенических норм врачами. В группе Б отмечают лица, которые сомнительны в решении по поводу компетентности врача, с одной стороны они довольны уважением в них личности, а с другой –

им не нравится отсутствие сострадания, жалости. Также пациенты отмечают, что среди лечащих специалистов проявляется такое качество, как самообладание, ответственность в сложных клинических ситуациях. Что же касается группы В, то здесь отмечается наличие пациентов, недовольных качеством оказываемых услуг со стороны участкового терапевта. Но несмотря на все это, они обратили внимание на аккуратность медицинских специалистов при выполнении инвазивных процедур, на точность и аккуратность при записи медицинской документации. Выводы. Формирование личностных качеств в компетенции молодых специалистов происходит постепенно. Важная роль в этом принадлежит педагогам, дающим им знания, вырабатывающие навыки и умения в ситуационных задачах, а также мотивацию. Намерения и личная мотивация будущего врача или молодого специалиста развивает в себе личностные качества, укореняет их глубоко на психологическом уровне. Благодаря сотрудничеству врача и пациента, возможно сохранение достижений деонтологической и биоэтической моделей медицинской этики. Такое взаимоотношение представляет собой не только хорошее информирование, но и признание выбора пациента относительно выбранной врачом тактики лечения. Профессионально значимые личностные качества возвращаются и тренируются, если студент или молодой специалист понимает их смысл, осознаёт их важность для своего профессионального созревания и стремится культивировать их в себе.

Список литературы:

1. Айламазян, Э.К. Медицинская этика, деонтология и юридическое право в работе акушера-гинеколога / Э.К. Айламазян, Ю.В. Цвелев // Журнал акушерства и женских болезней. – 2004. – Т. 53, № 1. – С.45-59.
2. Жилыева, Е.П. Некоторые тенденции современной медицинской этики / Е.П. Жилыева, В.С. Нечаев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2015. – Т. 23, № 2. – С.49-59.
1. Острополец, С.С. Врачебная этика и медицинская деонтология в педиатрии / С.С. Острополец // Здоровье ребенка. – 2006. – Т. 2. – С. 2.
3. Полякова, Р.В. Взаимоотношения врач-больной. Этические проблемы / Р.В. Полякова, О.И. Маршалок // Современные проблемы науки и образования. – 2012. –Т.1, № 6. – С. 276-276.
4. Прихода, И.В. Исторические и национальные аспекты медицинской этики и деонтологии / И.В. Прихода, А.А. Рыбальченко // Физическое воспитание студентов. – 2009. – Т. 1, № 3. – С. 54-63.
5. Прихода, И.В. Основы медицинской этики и деонтологии / И.В. Прихода, А.А. Рыбальченко // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2009. –Т.5, № 8. – С.81-88.
6. Саперов, В.Н. Биоэтика или медицинская (врачебная) этика? Основные принципы медицинской этики / В.Н. Саперов // Клиническая медицина. – 2012. – Т. 90, № 8. – С.59-89.