

Опрос является второй частью исследования проблемы отношений «врач — пациент». Первая часть была посвящена морально-этическим аспектам отношения врачей к своим пациентам. (Результаты опубликованы в статье «Отечественные традиции живы», «Медицинский вестник» № 19—20, 25 за 2007 г.). Вторая часть преследовала цель выявить основные параметры «обратного» отношения — пациентов к врачам.

В опросе приняли участие 463 пациента московских больниц. Опрошеные в возрасте 25—35 лет составили 41%, 36—45 лет — 18, 45—60 лет — 25, свыше 60 лет — 14%.

Во главу угла мы поставили вопрос о факторах, определяющих, с точки зрения пациента, эффективность лечения.

## Центральным звеном всей системы здравоохранения, существующей и работающей ради излечения больного, с точки зрения пациента, является личность самого врача

### Секрет эффективного лечения

От чего зависит успешность вашего лечения?

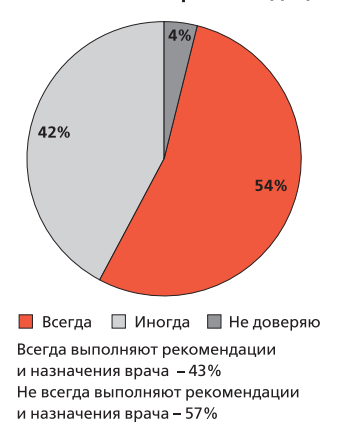
1. От личности лечащего врача — 63%.
2. От методов лечения, качества лекарственных средств — 28%.
3. От уровня и статуса лечебного учреждения — 12%.

С чем в первую очередь вы связываете неэффективность лечения?

1. С уровнем медицинской подготовки врача — 67%.
2. С человеческими качествами врача, с недостатком человеческого — 27%.
3. Другое — 7%.

Среди «другого» пациенты справедливо выделяли такие

Рис. 1. Доверие к врачу и выполнение его рекомендаций



факторы, как, например, тяжесть заболевания, условия ухода, и т.п. Тем не менее одно было несомненно: центральным звеном всей системы здравоохранения, существующей и работающей ради излечения больного, с точки зрения пациента, является личность самого врача.

Это весьма важная позиция в условиях доминанты так называемых объективных факторов, к коим относятся научно-технический прогресс со всем комплексом новых технологий, статус лечебного учреждения с уровнем его материально-технического оснащения. Эта доминанта явно прослеживается и в нацпроекте «Здоровье», основными направлениями которого являются развитие первичной медико-санитарной помощи

# ВРАЧ ГЛАЗАМИ ПАЦИЕНТА

Какую роль играет отношение пациента к врачу, зависит ли от него эффективность врачебной деятельности? Должен ли врач принимать во внимание отношение к нему пациента и стремиться сформировать это отношение? Сотрудниками кафедры биомедицинской этики Российского государственного медицинского университета им. Н.И. Пирогова в 2008 г. был проведен социологический опрос пациентов г. Москвы по широкому спектру проблем, касающихся их отношения к врачам.

и обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Все мероприятия реа-

го профессионализма врача — формированию его нравственной культуры, умению и навыкам

но и выполнял его рекомендации и назначения. Это доверие надо обеспечить и получить. Как этого достичь? Человеческая культура знает только один путь — это обретение уважения к врачу и социального доверия к врачебному сообществу. Но уважение — не врожденное чувство, оно заслуживается человеком, приобретается в общении. Как? В частности, именно «чистой и непорочной жизнью» человека. Наличие в клятве Гиппократова обязательства стремиться

нравственного отношения — в высшей медицинской школе вынуждены уделять весьма ограниченное время (36 час.).

## Разрыв между высочайшим уровнем медицинских научных знаний, с одной стороны, и низкими показателями результатов лечения, с другой — феномен современной медицины

При этом к устойчивым особенностям учебного процесса относится тот факт, что на семинарских занятиях студенты активно отстаивают свое право на нравственное несовершенство. Задавая вопрос студентам-медикам: «Должен ли врач быть нравственно совершенным?», мы в течение ряда лет получаем один и тот же ответ: врач не должен нравственно ничем отличаться от других людей.

Опросы студенческой молодежи свидетельствуют, что именно основной принцип профессиональной этики клятвы Гиппократова «...чисто и непорочно буду вести свою жизнь и свое искусство» вызывает максимальное несогласие с Гиппократом и даже протест со стороны студентов-медиков. Ведь поставить перед собой цель и взять обязательство «чисто и непорочно проводить свою жизнь» означает признание значения нравственного совершенствования для будущего врача. К сожалению, у студенческой молодежи доминирует желание жить так же, как живут все, ничем не выделяясь, ничем не отличаясь от общей массы. Опросы показывают, что наши студенты, как правило, не хотят ставить перед собой задачи совершенствования, не желают, чтобы общество предъявляло к ним повышенные нравственные требования.

Нельзя не обратить внимание, что такая позиция — не просто личный выбор, но профессиональная «врачебная ошибка». Почему? Потому, что общество и отдельный человек должны испытывать доверие к врачу, ибо ему доверяют самое важное — свою жизнь и здоровье, жизнь и здоровье своих детей, близких и родных людей. Доверие к врачу необходимо, чтобы человек не только обратился к нему,

врачи оценивают доверие к ним их подопечных (см. статью «Отечественные традиции живы»). Ситуация взаимного недоверия соответствует известной поговорке «Как аукнется, так и откликнется». Врачи на вопрос, какое значение для вас имеет доверие к вам пациента, ответили так: оно необходимо для 61%, безразлично для 3, желательно для 34%.

Итак, 37% врачей в доверии пациентов, собственно, особенно не нуждаются. И, может быть, на этом основании 42% пациентов не в полной мере доверяют рекомендациям врачей.

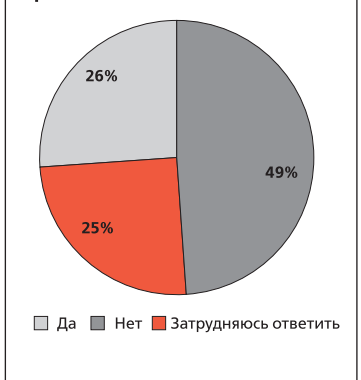
В силу того, что вопрос этот чрезвычайно значим, мы предложили пациентам ответить на него в другой формулировке:

Всегда ли вы строго выполняете назначения и рекомендации врача? (Рис. 1)

Невыполнение пациентами назначений и рекомендаций — серьезнейшая проблема современной врачебной практики. Разрыв между высочайшим уровнем медицинских научных знаний, с одной стороны, и низкими показателями результатов лечения, с другой — феномен современной медицины. Казалось бы, медицина добилась потрясающих достижений, но ни на заболеваемости, ни на пока-

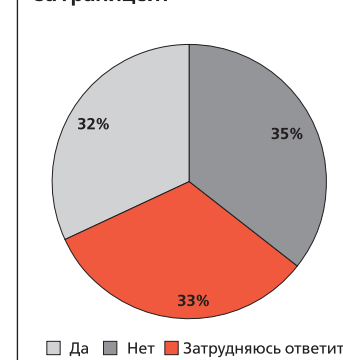
зателях смертности, ни на продолжительности жизни людей это принципиальным образом не сказывается. В зарубежной

Рис. 3. Хотели бы вы сейчас сменить своего участкового врача?



медицине появился специальный термин — «compliance» (от англ. уступчивость) — явление выполнения или невыполнения пациентом предписаний врача. Некомплаентность проявляется

Рис. 2. Хотели бы вы лечиться за границей?



### Как аукнется...

Как же выглядит проблема доверия к врачу статистически? (Рис. 1)

Достаточно любопытно, что ответы пациентов практически совпадают с тем, как

Рис. 4. Наиболее важные качества врача, расставленные по местам с 1-го по 5-ое в порядке убывания их значимости

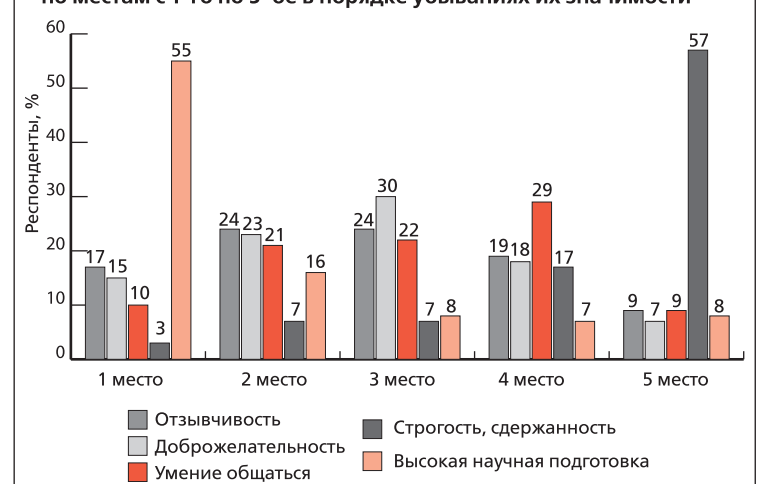
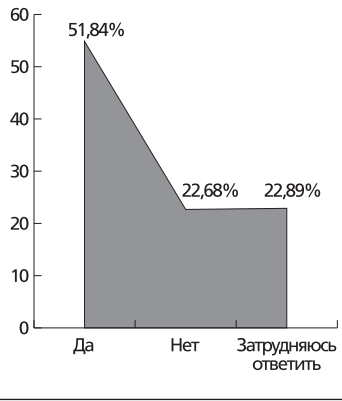


Рис. 5. Должен ли врач говорить правду больному о его безнадежном состоянии?



или в беспорядочном приеме лекарств, или в несистематическом проведении процедур, в произвольном уменьшении пациентом доз лекарств или, напротив, в передозировке. Зарубежные коллеги именно с некомплаентностью связывают значительный процент неэффективного лечения. Среди причин неэффективности, безусловно, большую роль играет невыполнение пациентами врачебных назначений и рекомендаций, в основе которого в свою очередь лежит отсутствие взаимопонимания врача и пациента, недоверие пациента к врачу. В нашем случае 57% — это весьма значительная цифра, достойная того, чтобы на данное явление было обращено критическое внимание врачей.

#### И все-таки всё надежда на врачей

Можно ли связывать показатель «недоверия» с отрицательным отношением пациентов к врачам в целом? Нет, нельзя.

Два косвенных вопроса дали ответы, свидетельствующие об обратном (рис. 2, 3).

**Каким же должен быть врач с точки зрения пациента? Какими качествами он должен обладать?**

Мы попросили респондентов распределить по местам те качества врача, которые важны для них, поставив на первое место самое главное (рис. 4).

Следует отметить, что показатели значения первого места сравнительно близки: научная медицинская подготовка врача — 55% и нравственные качества врача — 45% (17+15+10+3)! Это еще раз говорит о значении для пациента не только сугубо специальной медицинской подготовки, но и нравственной культуры врача.

К показателям нравственной культуры любого человека традиционно относится его правдивость, а принцип правдивости является этической нормой современного врачевания (рис. 5).

Весьма интересно выглядит отношение пациента к религиозности врача. Пассивное отношение к этому вопросу преобладает, но положительное отношение к наличию храма в лечебном учреждении явно доминирует.

#### Не навреди...

Чрезвычайно интересны ответы на вопрос об отношении к врачу, нанесшему вред пациенту.

**Каково ваше отношение к врачу, который нанес вред вам или здоровью ваших близких?**

1. Простил(а) — 35%.
2. Подал(а) в суд — 21%.
3. Жалею, что не подал(а) в суд — 22%.
4. Никогда не прощу — 19%.

Интересно, что группа пациентов-врачей (100%) отнесла себя к позиции «никогда не прощу».

**Задавая вопрос студентам-медикам «Должен ли врач быть нравственно совершенным?», мы в течение ряда лет получаем один и тот же ответ: врач не должен нравственно ничем отличаться от других людей.**

А вот по вопросу об участии в медицинских экспериментах оказалось, что большинство из них не согласны быть испытуемыми. И в этом пациенты-врачи мало чем отличаются от просто пациентов.

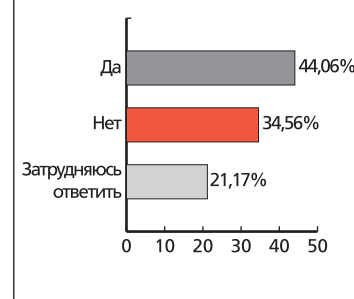
**Согласны ли вы стать испытуемым в медицинских экспериментах?**

1. Да — 14%.
2. Нет — 66%.
3. Затрудняюсь ответить — 19%.

#### Сколько стоят здоровье и жизнь?

Мы не могли обойти стороной вопросы, связанные с появлением платных медицинских

Рис. 6. Зависит ли качество медицинской помощи от того, оплачена она вами или нет?



услуг, и не выяснили отношение пациентов к платной медицине (рис. 6, 7).

Общий показатель свыше 100% в сумме объясняется тем, что вопрос предполагал несколько вариантов ответов, например, врача благодарят и словами, и материально.

Из группы пациентов-врачей (100%) все благодарят врачей и все материально.

**С вашей точки зрения, должен ли пациент индивидуально благодарить врача материально (подарками или деньгами) за лечение?**

1. Да — 42%.
2. Нет — 25%.
3. Затрудняюсь ответить — 33%.

Сравнительный анализ ответов пациентов на эти вопросы выявил интересную зависимость между желанием пациента благодарить и его способностью прощать. Пациент, не благодарящий врача материально, более требователен и взыскателен.

Пациентов, считающих, что врача надо благодарить материально, и более склонных прощать за нанесенный им вред здоровью на 12% больше, чем пациентов, которые не считают, что врача надо благодарить материально.

#### Выводы

Проведенный опрос выявил ряд основных тенденций, которые, безусловно, заслуживают внимания каждого врача:

- пациент всегда оценивает человеческие, нравственные качества личности врача;
- эффективность лечения зависит от того, как пациент оценивает врача, насколько ему доверяет;

• пациент ясно понимает, что его благополучие непосредственно зависит не только от специальных знаний врача, но и от его нравственной культуры;

• низкая эффективность профессиональной лечебной работы, осознание несостоятельности в профессии может

Рис. 7. Как вы обычно благодарите врача?



привести врача к формированию депрессивных состояний;

- на основе отношения отдельного пациента к отдельному врачу складывается не только благополучие пациента и врача, но и социальное доверие к профессиональному сообществу как на уровне оценки качества медицинской помощи, так и на уровне ее смысла и предназначения.

*Профессор Ирина СИЛУЯНОВА, заведующая кафедрой биомедицинской этики РГМУ им. Н.И. Пирогова Виктор ЯКОВЛЕВ, сотрудник кафедры*

**Вейновские чтения**  
5-я ЕЖЕГОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

**6-7**

ФЕВРАЛЯ 2009

[VEIN.PAININFO.RU](http://VEIN.PAININFO.RU)

на правах рекламы

## III Всероссийская конференция Проблемы женского здоровья и пути их решения

Москва, 5-6 февраля 2009 года

Российская академия наук (РАН)  
(Москва, Ленинский проспект, 32 А)

#### Организаторы конференции:

- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
- Московское научное общество по проблемам женского здоровья
- Всероссийское научное общество кардиологов
- Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Росздрава

#### Темы для обсуждения:

- организация медицинской помощи женщинам во время беременности, родов;
- профилактика, диагностика, особенности течения и лекарственная терапия заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, почек, психической сферы, эндокринных заболеваний и т.д.;
- профилактика и лечение онкологических заболеваний;
- особенности ведения девочек-подростков, женщин в период беременности и перименопаузы;
- актуальные вопросы охраны репродуктивного здоровья женщин;
- новые лекарственные средства и технологии;
- особенности применения хирургических методов лечения женщин.

Научная программа конференции включает научные доклады и сателлитные симпозиумы, секционные заседания, пленарные доклады, лекции.

#### Адрес оргкомитета:

127473, Москва, ул. Достоевского, 31/33, корпус А, 7-й этаж  
Контактный телефон: (499) 972-9612  
pjz2009@gzrf.ru

Официальный сайт: <http://www.gzrf.ru>