



ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К НОРМАМ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

Э.П.Пухова^{1*}, О.Ю.Кутумова¹, Д.О.Труфанов^{1,2}

1. КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 660049, Российская федерация, г. Красноярск, ул. Парижской Коммуны, д. 33
2. ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет», 660041, Российская Федерация, г. Красноярск, пр. Свободный, д. 79

Резюме

В настоящее время исследователи нередко сталкиваются с различными коллизиями, связанными с моральной ситуацией в здравоохранении. Учитывая актуальность тематики, в статье приводится сравнение мнений современных врачей и пациентов об этических принципах, по результатам социологических исследований, проведенных специалистами КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в 2015–2019 годах.

Цель исследования. Изучить отношение врачей и пациентов лечебных учреждений к классическим нормам биомедицинской этики.

Материалы и методы. Для отбора респондентов использована районированная квотная (пропорциональная) выборка, репрезентативная по основаниям пола и возраста (для отбора пациентов) и по специальности медицинского работника (для врачей). Сбор информации осуществлялся методом анкетного опроса и формализованного интервью. Для интерпретации результатов использовались методы описательной статистики, статистическая значимость различий между долями ответов респондентов устанавливалась с применением точного критерия Фишера.

Результаты. Получены результаты, свидетельствующие о наличии статистически значимых различий в отношении к некоторым классическим нормам биомедицинской этики врачей и пациентов. Так, в целом, врачи чаще имеют однозначное мнение касательно принципов биоэтики, пациенты более мягко относятся к биоэтическим принципам. Однако наблюдаются различия, в которых определено, что пациенты более категорично относятся к некоторым аспектам. В частности, к ним относятся неоднозначные мнения врачей относительно суждения, что «Если врач осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, он должен сообщить об этом в органы внутренних дел», а также мнения врачей о допустимости принимать подарки от пациента.

Заключение. Классические принципы биоэтики сохраняют функциональность и формируют необходимое отношение врачей и пациентов к этическим основаниям профессиональной деятельности врача. Вместе с тем отдельные аспекты такого отношения являются частично дисфункциональными и могут стать источником негативного поведения в системе отношений «врач – пациент».

Ключевые слова:

социологическое исследование, мнения, пациент, врач, медицинская этика, биоэтика.

Для цитирования

Пухова Э.П., Кутумова О.Ю., Труфанов Д.О. Отношение пациентов и врачей бюджетных учреждений здравоохранения к нормам биомедицинской этики. Исследования и практика в медицине. 2021; 8(1): 97–108. <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2021-8-1-10>

Для корреспонденции

Пухова Эльвира Петровна – заведующая отделом мониторинга здоровья КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Красноярск, Российская Федерация.

Адрес: 660049, Российская федерация, г. Красноярск, ул. Парижской Коммуны, д. 33

E-mail: krascmp-academ@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-4063>

SPIN: 2292-1620, AuthorID: 1073916

Информация о финансировании. Финансирование данной работы не проводилось.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Получено 25.08.2020, Рецензия (1) 18.10.2020, Рецензия (2) 17.01.2021, Принята к печати 10.03.2021

ATTITUDE OF PATIENTS AND DOCTORS OF GOVERNMENT HEALTH CARE SYSTEM TO THE BASIC PRINCIPLES OF MEDICAL ETHICS

E.P.Pukhova^{1*}, O.Yu.Kutumova¹, D.O.Trufanov^{1,2}

1. Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention, 33 Paris Commune str., Krasnoyarsk 660049, Russian Federation
2. Siberian Federal University, 79 Svobodny ave., Krasnoyarsk 660041, Russian Federation

Abstract

Currently, researchers face with various situations related to the moral situation in healthcare. This article is based on the results of a sociological research conducted by specialists of the Krasnoyarsk Regional Center for Health and Medical Prevention in 2015–2019. Given the relevance of this topic, researchers compare the opinions of modern doctors and patients to ethical principles.

Purpose of the study. To study the attitude of modern doctors and patients of medical institutions to the classical norms of medical ethics.

Materials and methods. For the selection of respondents was used the representative sample based on gender and age of respondents (for the selection of patients), and by specialty of a medical workers (for doctors). Information collected by survey. Descriptive statistics were used to interpret the results, statistically significant differences between the rates were determined by Fischer's exact test.

Results. The results indicate that there are statistically significant differences in the attitude of doctors and patients to some classic norms of medical ethics. In general, doctors often have an unambiguous opinion about the principles of bioethics; patients are more lenient about the principles of bioethics. However, sometimes patients are more categorical about some aspects of the principles of bioethics. In particular, these include the ambiguous opinions of doctors regarding the judgment that "if the doctor realizes that the patient has been harmed as a result of unlawful acts, he must report this to the internal affairs bodies", as well as the opinions of doctors about the admissibility of accepting gifts from the patient.

Conclusions. The classical principles of bioethics preserve functionality and form the necessary attitude of doctors and patients to the ethical foundations of the doctor's professional activities. Nevertheless, some aspects of these relationships are partially dysfunctional and can become a source of negative behavior in the system of relations between a doctor and a patient.

Keywords:

sociological research, opinions, patient, doctor, medical ethics, bioethics.

For citation

Pukhova E.P., Kutumova O.Yu., Trufanov D.O. Attitude of patients and doctors of government health care system to the basic principles of medical ethics. Research and Practical Medicine Journal (Issled. prakt. med.). 2021; 8(1): 97–108. <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2021-8-1-10>

For correspondence

Elvira P. Pukhova – head of the health monitoring department Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Krasnoyarsk, Russian Federation.

Address: 33 Paris Commune str., Krasnoyarsk 660049, Russian Federation

E-mail: krascmp-academ@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-4063>

SPIN: 2292-1620, AuthorID: 1073916

Information about funding. No funding of this work has been held.

Conflict of interest. Authors report no conflict of interest.

Received 25.08.2020, Review (1) 18.10.2020, Review (2) 17.01.2021, Accepted 10.03.2021

АКТУАЛЬНОСТЬ

Главная цель биоэтики – защита жизни и достоинства человека в ситуациях, порожденных современной биологией и медициной. Биоэтика в своей основе является призывом к человеколюбию, милосердию, уважению права на жизнь каждого. Именно в недрах медицины зародились первые нравственные принципы отношения к жизни, здоровью, смерти [1]. Этические нормы всегда показывали необходимость отстаивать жизнь и здоровье больного, к чему призывали и клятва Гиппократова, и современные врачебные клятвы. Традиционные ценности милосердия, благотворительности, не нанесения вреда пациенту и другие получают в современной жизни новое значение. Именно поэтому нормы биоэтики занимают в медицине особое место и представляют интерес для исследования. За долгую историю медицины многие этические принципы оформились в четко сформулированные правила, нормы поведения врача. Но нормы врачебной этики изменяются с развитием медицины. Бурное развитие медицины за последние десятилетия, совершенствование методов обследования, диагностики и лечения, необходимость использования врачами огромного количества информации, которая с каждым годом все возрастает, порождает новые проблемы во взаимоотношениях врача и пациента. На основе медицинской этики стала создаваться новая наука – биоэтика (термин предложил В.Р.Поттер, 1970). Предметом биоэтики стало являться нравственное отношение ко всему живому. В настоящее время исследователи нередко сталкиваются с различными коллизиями, связанными с моральной ситуацией в здравоохранении. Не секрет, что большое количество жалоб пациентов уже сейчас касается, в основном, нравственных диспозиций медицинских работников при оказании медицинской помощи. Установление терапевтического сотрудничества с пациентом – важный деонтологический аспект отношения врача к больному [2]. О необходимости такого сотрудничества говорится в Этическом кодексе российского врача: «Врач должен строить отношения с пациентом на основе взаимного доверия и взаимной ответственности, стремясь к терапевтическому сотрудничеству, когда пациент становится терапевтическим союзником врача. В оптимистическом ключе и на доступном для пациента уровне следует обсуждать проблемы его здоровья, разъяснять план медицинских действий, давать объективную информацию о преимуществах и цене существующих методов обследования и лечения, не приукрашивая возможностей и не скрывая возможных осложнений». Интересен

вопрос об отношении современных врачей и пациентов к этическим принципам в контексте развития платной медицины, которая рассматривается как бизнес [3]. Современным трендом, который прослеживается в исследованиях профессионализации в медицине, выступает интерес различных авторов к биоэтической проблематике. Проведенный обзор современных исследований в междисциплинарном поле социологии медицины позволил сделать вывод, что в целом российские исследования в своей методологии основаны на классических представлениях о профессии и сохраняют предметом исследования профессиональную идентичность, карьерные траектории, профессиональное обучение и общекультурные компетенции врачей (Доника А.Д., 2016; Казьмина О.О., 2011; Мишаткина Т.В., Мельнов С.Б., Цырдя Т.Н., 2018; Никулина М.А., 2016) [4–7]. Учитывая актуальность данной проблематики, специалистами КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в 2015–2019 годах были проведены социологические исследования отношения врачей и пациентов лечебных учреждений к классическим нормам биомедицинской этики.

Цель исследования: изучить отношение врачей и пациентов лечебных учреждений к классическим нормам биомедицинской этики. Представленные в статье исследования нацелены, с одной стороны, на выявление отношения пациентов краевых государственных учреждений здравоохранения к нормам биоэтики, с другой – на изучение мнения участковых терапевтов и педиатров бюджетных учреждений здравоохранения Красноярского края об этических основах деятельности врачей. Такой подход позволил соотнести отношения врачей и пациентов к нормам биомедицинской этики, что дает возможность выявления их сходств и различий.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материалы статьи подготовлены на основе социологических исследований мнений врачей и пациентов бюджетных учреждений здравоохранения, проведенных специалистами КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в Красноярском крае в 2015–2019 годах. В ходе проведенных исследований изучены мнения врачей и пациентов о необходимости для врача следовать принципам профессионального долга во всех обстоятельствах; выяснены мнения врачей и пациентов о должностовании для врача помогать и передавать свой опыт и знания коллегам и совершенствовать свои медицинские знания и навыки; определено отно-

Таблица 1. Анкета к социологическому исследованию «Отношение пациентов и врачей бюджетных учреждений здравоохранения к нормам биомедицинской этики»
Table 1. Questionnaire for the sociological study «The attitude of patients and doctors of public health institutions to the norms of biomedical ethics»

Оцените, пожалуйста, насколько вы согласны с каждым из перечисленных ниже утверждений /
 Please rate how much you agree with each of the statements that are listed below:

Врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода / The doctor should explain to the patient the plan of medical actions, without hiding possible complications and an unfavorable outcome	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врачу следует стремиться морально поддерживать своего пациента / The physician should strive to morally support his patient	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Если врач осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, он должен сообщить об этом в органы внутренних дел / If the doctor realizes that the patient has been harmed as a result of illegal actions, he must report this to the internal affairs	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач должен относиться одинаково ко всем пациентам и не допускать выражения неприязни или предпочтения другим пациентам по любым основаниям / The doctor should treat all patients equally and not allow the expression of dislike or preference for other patients for any reason	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач не должен отказывать в помощи коллегам, которые обратились к нему за помощью в решении профессиональных затруднений / A doctor should not refuse to help colleagues who have asked him for help in solving professional difficulties	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач должен быть готов бескорыстно передавать свой опыт и знания коллегам / The doctor should be ready to selflessly transfer his experience and knowledge to colleagues	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач, оказавшийся рядом с больным вне лечебного учреждения, должен оказать ему медицинскую помощь / A doctor who is near the patient but outside a medical institution must provide him with medical assistance	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Подарок врачу со стороны пациента не является взяткой / A gift to a doctor from a patient is not a bribe	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности / A doctor is allowed to advertise his own personality in his professional activities	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
В современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес / In modern conditions, the profession of a doctor can be considered as a business	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами (СМИ, интернет) / The doctor should promote a healthy lifestyle by means available to him (media, internet)	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree
Врач должен совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях / The doctor should improve their medical knowledge and skills, regularly take part in educational events	да, согласен / yes, I agree	скорее согласен / more likely I agree	скорее не согласен / more likely I don't agree	нет, не согласен / no, I don't agree

шение пациентов и врачей к практике дарения подарков врачу; изучено отношение врачей и пациентов к мнению, что профессию врача в современном мире можно рассматривать как бизнес.

В ходе исследования мнений участковых терапевтов и педиатров поликлиник об этических основах деятельности врачей было опрошено 152 педиатра и 228 терапевтов – всего 380 врачей Красноярского края. Для отбора респондентов использована районированная квотная (пропорциональная) выборка, репрезентативная по основаниям специальности медицинского работника (участковый терапевт, участковый педиатр) и территориального размещения медицинских учреждений Красноярского края. Для сбора информации использован метод анкетного опроса.

В исследовании отношения пациентов краевых государственных учреждений здравоохранения к нормам биоэтики приняли участие 384 пациента бюджетных учреждений здравоохранения в возрасте от 18 до 64 лет. Для проведения исследования была применена квотная выборка, репрезентативная по полу, возрасту и району проживания респондентов. Сбор данных осуществлен методом формализованного интервью. Анкета (таблица 1) включала в себя ряд вопросов, аналогичных для врачей и для пациентов, касающихся основных принципов биоэтики.

Для интерпретации результатов использовались методы описательной статистики. На текущий момент для сравнения частот между группами в большинстве источников рекомендуется использовать критерии χ^2 (критерий согласия Пирсона) или точный критерий Фишера. Для работы с небольшими выборками наиболее предпочтительно применять точный критерий Фишера. Получаемые значения уровня значимости приводятся в точном виде, за исключением очень малых значений P . Если P очень мало, то используется формулировка $P < 0,001$. Полученное значение точного критерия Фишера P более 0,05 свидетельствует об отсутствии статистически значимых различий. Значение P менее 0,05 – об их наличии.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования отношения пациентов краевых государственных учреждений здравоохранения к нормам биоэтики была получена характеристика среднестатистического пациента бюджетного учреждения здравоохранения. Так, в ходе анализа результатов было установлено, что большинство пациентов (53,1%, $n=204$) интересуются информацией на медицинские темы периодически, постоянно интересу-

ются данной информацией 22,9% ($n=88$). Совсем не интересуются информацией на медицинские темы 19,4% ($n=74$) опрошенных пациентов. Большинство пациентов (52%, $n=200$) обращаются за медицинской помощью 2–3 раза в год, 1 раз в год или даже реже обращаются за медицинской помощью 32,6% ($n=125$) опрошенных, до 13% ($n=50$) респондентов обращаются за медицинской помощью раз в месяц и чаще. Чётко прослеживается рост количества пациентов, которые обращаются за медицинской помощью раз в месяц и чаще, от младших возрастных групп к старшим. Так, среди пациентов в возрасте от 18 до 24 года, раз в месяц и чаще обращаются за медицинской помощью 5,6%, а среди респондентов пожилого возраста таких пациентов 24,5%.

Для сопоставления результатов исследований пациентам и врачам было предложено ответить на вопросы социологической анкеты и выразить степень своего согласия или несогласия с утверждениями, выражающими основные принципы биоэтики. Далее приведем основные результаты сравнительного анализа ответов врачей и пациентов.

Большинство врачей (89,7%, $n=341$) полностью согласны с тем, что врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода (рис. 1). Частично согласны с этим 9,7% ($n=37$) врачей (вариант ответа «Скорее согласен»), не согласны с данным утверждением менее 0,5% ($n=2$) врачей. Большинство пациентов (79,8%, $n=306$) также считают, что врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая воз-



Рис. 1. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 1. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "The doctor should explain to the patient the plan of medical actions, without hiding possible complications and an unfavorable outcome" among doctors and patients, %.

можных осложнений и неблагоприятного исхода, 17,9% ($n=69$) пациентов с меньшей уверенностью согласились с данным утверждением и выбрали вариант ответа «скорее согласен», однако порядка 2,3% ($n=9$) не согласились с этим утверждением. Пациенты, которые с той или иной периодичностью интересуются информацией на медицинские темы, немного чаще склонны полностью соглашаться с утверждением о том, что врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода. Была определена статистическая значимость различий между долями ответов врачей и пациентов: так, врачи чаще склонны к мнению, что врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода ($P = 0,0008$). Мнения врачей соответствуют Кодексу профессиональной этики врача Российской Федерации, согласно которому врач обязан в доступной форме разъяснять план медицинских действий, включая преимущества и недостатки существующих методов обследования и лечения, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода [8]. Данные настоящего исследования соотносятся с данными, полученными Назаровой И.Б. в ходе опроса 382 врачей. Согласно исследованию Назаровой И.Б. с утверждением о том, что пациент или его родные имеют право на полную информацию о состоянии своего здоровья – согласились 90,8% врачей ($n=346$) [9].

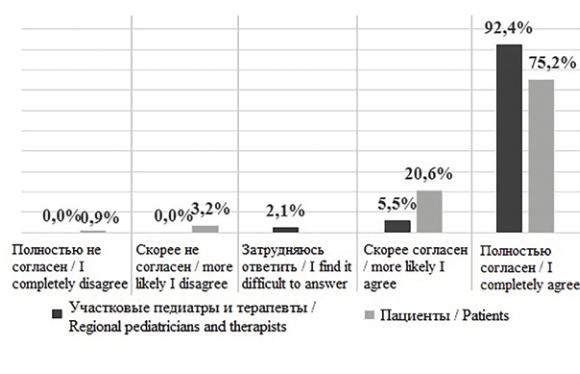


Рис. 2. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врачу следует стремиться морально поддерживать своего пациента» среди врачей и пациентов, %.

Fig 2. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor should strive to morally support his patient" among doctors and patients, %.

С утверждением: «Врачу следует стремиться морально поддерживать своего пациента», полностью согласились 75,2% ($n=289$) респондентов из числа пациентов, склонны считать данное утверждение скорее верным – 20,6% ($n=79$) пациентов (рис. 2). Количество пациентов, которые скорее не согласны с данным утверждением составляет 3,2% ($n=12$) и 0,9% ($n=3$) абсолютно не согласились с утверждением. Женщины, немного чаще, (76,8%) чем мужчины, (73,4%) ждут моральной поддержки от своего врача и поэтому соглашаются с данным утверждением. Врачи бюджетных учреждений здравоохранения чаще, по сравнению с пациентами, абсолютно уверены в том, что врачу следует стремиться морально поддерживать своего пациента – полностью согласны с этим утверждением 92,4% ($n=351$) врачей. Таким образом, врачи, по их словам, однозначно готовы морально поддержать пациента, пациенты же не до конца уверены, что врачи такую поддержку окажут – статистическая значимость различий определяется ($P < 0,001$).

Врачи расходятся в оценках суждения «Если врач осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, он должен сообщить об этом в органы внутренних дел». Так, затруднились ответить на этот вопрос 17,9% ($n=68$) врачей, полностью согласны с утверждением – 55,8% ($n=212$) и скорее согласны – 26,1% ($n=99$) врачей. В свою очередь большинство опрошенных пациентов (69,5%, $n=267$) абсолютно согласны с данным утверждением, скорее согласны 23,5% ($n=90$) пациентов



Рис. 3. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Если врач осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, он должен сообщить об этом в органы внутренних дел» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 3. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "If a doctor realizes that a patient has been harmed as a result of illegal actions, he must report it to the internal affairs" among doctors and patients, %.

(рис. 3). Отмечается, что значительно больше пациентов абсолютно согласны с тем, что врач должен сообщить в органы внутренних дел, если осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, врачи же чаще склонны не отвечать на данный вопрос вовсе ($P < 0,001$). Вероятно, врачи опасаются за свою репутацию и не хотят подвергаться осуждению и порицанию своих коллег, что соотносится с исследованием, проведенным Шкариным В.В., Ивашевой В.В. и Емельяновой О.С. Исследователи обозначили главные факторы, мешающие врачу открыто признавать и обсуждать свои ошибки в профессиональной среде: лидирующие места в когорте врачей стационара занимают: опасение потерять свою репутацию (43,7%), судебные риски (24,5%) и риск широкой огласки в СМИ (10,0%); в когорте врачей поликлиник ранговые места распределились следующим образом: опасение потерять работу (19,6%), за свою репутацию переживают 18,7%, боятся осуждения коллег 18,3% респондентов. Это может свидетельствовать о том, что врачи поликлинического звена, редко сталкиваясь с явными негативными последствиями своих профессиональных действий, опасаются в основном за свою репутацию [10].

С утверждением «Врач должен относиться одинаково ко всем пациентам и не допускать выражения неприязни или предпочтения другим пациентам по любым основаниям», полностью согласились 84,0% ($n=322$) пациентов, независимо от частоты посещения ими медицинского учреждения, а также ген-

дерных различий. Врачам также был задан вопрос о допустимости «панибратских отношений» между врачом и его пациентом. Большинство врачей (82%, $n=315$) ответили, что такие отношения между врачом и пациентом недопустимы. При этом до 10,0% ($n=38$) указали на допустимость таких отношений и 8,0% ($n=31$) затруднились однозначно определить свою позицию.

Большинство опрошенных пациентов (71,5%, $n=275$) полностью согласны с утверждением «Врач не должен отказывать в помощи коллегам, которые обратились к нему за помощью в решении профессиональных затруднений» (рис. 4). С меньшей степенью уверенности согласны с утверждением 22,7% ($n=87$) пациентов, не уверены в правильности этого утверждения 4,4% ($n=17$) опрошенных. Мнения врачей по этому вопросу распределились следующим образом: 81,3% ($n=309$) врачей полностью согласны с этим утверждением, и 7,1% ($n=27$) скорее согласны, 9,4% ($n=36$) – не согласны с ним. Следует отметить, что пациенты чаще считают, что врач не должен отказывать в помощи коллегам, которые обратились к нему за помощью в решении профессиональных затруднений, чем сами врачи, однако статистическая значимость этих различий не подтверждена ($P = 0,059$). Однако, в действительности, врачи не склонны отказывать в помощи своим коллегам: по данным исследования И.Н.Мороз, проведенного методом опроса 200 специалистов, в сложных случаях 97% респондентов обращаются за советом или консультацией к коллегам. При обращении кол-

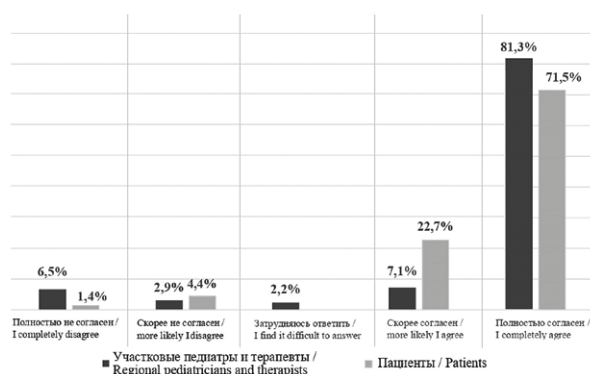


Рис. 4. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач не должен отказывать в помощи коллегам, которые обратились к нему за помощью в решении профессиональных затруднений» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 4. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor should not refuse to help colleagues who have asked him to help in solving professional difficulties" among doctors and patients, %.

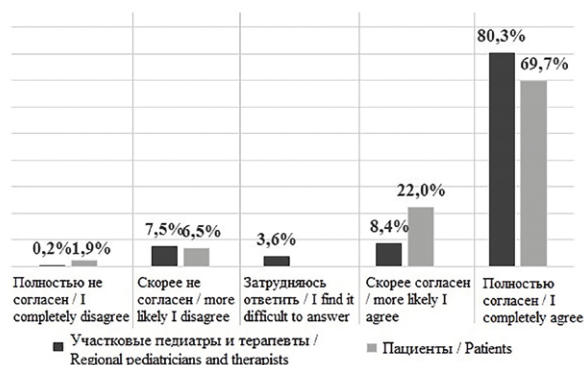


Рис. 5. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач должен быть готов бескорыстно передавать свой опыт и знания коллегам» среди врачей и пациентов, %.

Fig 5. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor should be ready to unselfishly share his experience and knowledge with colleagues" among doctors and patients, %.

лег за советом в сложных случаях 95% респондентов не отказывают в помощи и консультации [11].

Также подавляющее большинство пациентов с разной степенью уверенности согласны с утверждением о том, что врач должен быть готов бескорыстно передавать свой опыт и знания коллегам (рис. 5). Так, 69,7% ($n=268$) пациентов полностью согласны с утверждением, 22,0% ($n=84$) – скорее согласны с ним. Не согласны с этим утверждением около 8,4% ($n=32$) пациентов. Разделяют мнение относительно утверждения о том, что врач должен быть готов бескорыстно передавать свой опыт и знания коллегам, и сами врачи – 80,3% ($n=305$) из них полностью согласны с этим мнением, 8,4% ($n=32$) – скорее согласны, 7,5% ($n=29$) склонны не соглашаться с ним и 3,6% ($n=14$) затруднились ответить на данный вопрос социологической анкеты. Статистическая значимость различий между долями ответов пациентов и врачей не установлена ($P = 1$).

Абсолютное большинство врачей (98,0%, $n=372$) полагают, что врач, оказавшийся с больным вне лечебного учреждения, «определенно должен» (80,0%, $n=304$) или «скорее должен» (18,0%, $n=68$) оказывать ему медицинскую помощь, не согласившихся с этим утверждением врачей нет, 2% ($n=8$) не ответили на данный вопрос (рис. 6). Пациенты также чаще согласны с тем, что врач должен оказать медицинскую помощь больному, даже оказавшись вне лечебного учреждения: более половины респондентов выбрали вариант ответа «да, должен»

(74,0%, $n=284$), либо «скорее должен» (20,0%, $n=77$), однако 6% ($n=23$) пациентов склонны не соглашаться с этим утверждением. Определена статистическая значимость различий между долями ответов пациентов и врачей: врачи считают, что определено должны оказывать помощь, если оказались с больным вне лечебного учреждения, пациенты же значимо чаще считают, что врачам этого можно и не делать ($P < 0,001$).

Большинство пациентов в той или иной мере согласны с утверждением о том, что подарок врачу со стороны пациента не является взяткой. Так 49,2% ($n=189$) пациентов полностью согласны с данным утверждением, 28,3% ($n=109$) – скорее согласны с ним. Не согласились с этим утверждением 22,5% ($n=87$) пациентов (рис. 7). В то же время более половины опрошенных врачей (57,0%, $n=217$) считают абсолютно допустимым принимать подарки от пациента, 18,9% ($n=72$) из них считают, что это скорее допустимо. При этом 10,3% ($n=39$) врачей считают, что принимать подарки от пациента неприемлемо и 13,7% ($n=52$) затрудняются ответить на данный вопрос. В целом можно сказать, что и пациенты считают нормальным дарить подарки врачам, и в врачи в свою очередь считают нормальным их принимать. Определена значимость различий между долями ответов врачей и пациентов: пациенты чаще склонны не соглашаться с утверждением о том, что подарок врачу не является взяткой, врачи же более одобрительно относятся к подаркам со стороны пациентов ($P = 0,0002$). По данным исследования,



Рис. 6. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач, оказавшийся рядом с больным вне лечебного учреждения, должен оказать ему медицинскую помощь» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 6. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor who is near the patient but outside of a medical institution must provide him with medical care" among doctors and patients, %.

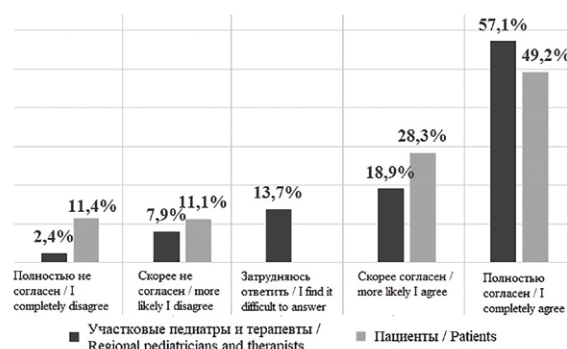


Рис. 7. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Подарок врачу со стороны пациента не является взяткой» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 7. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A gift to a doctor from a patient is not a bribe" among doctors and patients, %.

проведенного Артюховым, Сенченко, Виноградовым, среди 200 врачей, работающих в медицинских учреждениях Красноярского края, отрицательно относятся к получению вознаграждения от пациентов 36% врачей-респондентов. 42% врачей считают, что врач имеет полное право на получение вознаграждения от пациентов и не видят в этом каких-либо проблем – что подтверждает гипотезу о том, что врачи считают нормальным принимать подарки (неформальные платежи) [12].

Среди пациентов мнения о том, что врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности, разделились. Так, 25,5% ($n=98$) пациентов полностью согласились с данным утверждением, 26,0% ($n=100$) скорее согласны с ним (рис. 8). При этом 25,8% ($n=99$) пациентов склонны не согласиться с данным утверждением и 22,7% ($n=87$) полностью не согласны с утверждением. Чаще остальных полностью согласны с утверждением о том, что врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности, пациенты младших возрастных когорт – 31,1%. Они более современно мыслят и рождены в эпоху развития платной медицины. Среди врачей с утверждением, что врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности – полностью согласились всего 15,1% ($n=57$) опрошенных и скорее согласились 10,4% ($n=40$). Большинство врачей в той или иной мере не согласны приведенным утверждением: 29,2% ($n=111$) врачей, категорически не со-

гласны с ним и 22,8% ($n=87$) – скорее не согласны. До 22,5% ($n=86$) опрошенных врачей затруднились ответить на этот вопрос. Установлено, что пациенты значимо чаще считают приемлемым мнение, что врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности, врачи же склонны с этим не соглашаться ($P < 0,001$). Возможно, на мнение врачей накладывает отпечаток специфика их места работы – бюджетные организации здравоохранения, где не принято использовать рекламу в своих личных интересах.

Абсолютно не согласны с утверждением о том, что в современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес, 44,0% ($n=169$) пациентов, 21,9% ($n=84$) из числа пациентов выбрали вариант ответа «скорее не согласен» (рис. 9). Мужчин, не согласившихся с утверждением: «В современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес» больше, чем женщин – 48,1% и 40,1% соответственно. Также исследователи выяснили мнения врачей о том, что в современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес. Так, большинство из врачей категорически не согласны с данным утверждением – 39,3% ($n=149$), скорее не согласны с ним – 27,3% ($n=104$) опрошенных. Абсолютно верным это утверждение считают 7,6% ($n=29$) врачей, скорее согласны с утверждением 10,3% ($n=39$), затруднились высказать однозначное мнение по этому поводу 15,5% ($n=59$) врачей. Значимость различий между ответами врачей и пациентов по поводу согласия/не



Рис. 8. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 8. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "It is acceptable for a doctor to advertise his own personality in professional activities" among doctors and patients, %.



Рис. 9. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «В современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 9. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "In modern circumstances, the medical profession can be considered as a business" among doctors and patients, %.

согласия с данным утверждением подтверждена ($P = 0,0002$), пациенты чаще считают утверждение «В современных условиях профессию врача можно рассматривать как бизнес» верным. Здесь также отметим, что на вопрос «Должен ли врач помогать пациенту, которому нужна платная медицинская услуга, но нет возможности ее оплатить?», большинство врачей ответили «да, должен» (67,0%, $n=257$), и «да, только в экстренных случаях» (23,0%, $n=88$), 7,0% ($n=27$) считают, что врач не должен этого делать и 3,0% ($n=12$) врачей затруднились ответить на данный вопрос.

Более половины опрошенных пациентов согласны с утверждением «врач должен совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях» (74,5%, $n=286$). Такого же мнения придерживаются и врачи – так, 98,9% ($n=376$) из них согласились с тем, что «Врач должен совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях» (рис. 10). Врачи чаще уверены в том, что им необходимо совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях, ведь в этом заключается значительная доля их работы, различия статистически значимы ($P < 0,001$).

С утверждением: «Врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами (СМИ, интернет)» полностью согласились 55,3% ($n=212$) пациентов, скорее согласны с утверждением – 28,9% ($n=111$) пациентов, склонны не со-

глашаться с утверждением о том, что врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами, до 15,7% ($n=60$) пациентов (рис. 11). Однако врачи имеют более принципиальную позицию по этому вопросу, и считают пропаганду ЗОЖ одной из своих обязанностей: с тем, что врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами (СМИ, интернет) – полностью согласны 87,4% ($n=332$) врачей, и скорее согласны – 7,6% ($n=29$). Не согласились с этим утверждением 2,8% ($n=11$) врачей. Различия между долями ответов врачей и пациентов статистически значимы, врачи чаще согласны с утверждением «Врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами (СМИ, интернет)» ($P < 0,001$).

Результаты исследований показывают, что мнения врачей относительно уважения чести врача в современном мире являются неоднозначными. Так, до 45,0% ($n=173$) опрошенных врачей считают, честь врачей в современном мире уважается, и половина из опрошенных врачей склонны к мнению, что честь врачей не уважается – 50,0% ($n=192$), до 5,0% ($n=19$) затруднились ответить. Таким образом, полученные результаты фиксируют тенденцию к преобладанию среди врачей мнения о том, что честь врача в современном мире не уважается. На это обстоятельство следует обратить внимание, т.к. здесь прослеживаются признаки актуальной проблемы, способной оказать существенное влияние на социальное самочувствие врача в современном обществе.

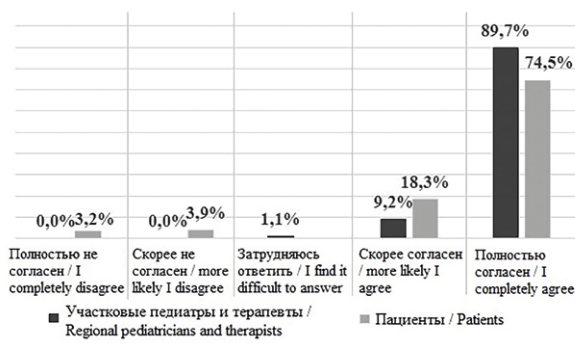


Рис. 10. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач должен совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 10. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor should improve his medical knowledge and skills and regularly take part in educational events" among doctors and patients, %.



Рис. 11. Распределение ответов респондентов по степени согласия с утверждением «Врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами (СМИ, интернет)» среди врачей и пациентов, %.

Fig. 11. Distribution of respondents' responses according to the degree of agreement with the statement "A doctor should promote a healthy lifestyle by means available to him (media, internet)" among doctors and patients, %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что, уровень информированности врачей и пациентов о нормах биоэтики достаточно высок. В целом пациенты более мягко относятся к биоэтическим принципам, по сравнению с врачами. Врачи чаще имеют однозначное мнение касательно принципов биоэтики. Значимые отличия во мнениях врачей и пациентов прослеживаются в отношении следующих этических аспектов профессиональной деятельности врача: врачи чаще склонны к мнению, что врач должен разъяснить пациенту план медицинских действий, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода; врачи готовы морально поддержать пациента, пациенты же не до конца уверены, что врачи такую поддержку окажут; врачи считают, что определенно должны оказывать медицинскую помощь, если оказались с больным вне лечебного учреждения, пациенты же значимо чаще считают, что врачи не обязаны этого делать; врачи чаще уверены в том, что им необходимо совершенствовать свои медицинские знания и навыки, регулярно принимать участие в образовательных мероприятиях, т.к. в этом заключается существенная часть их работы, и также врачи чаще согласны с утверждением «Врач должен пропагандировать здоровый образ жизни доступными ему средствами».

Пациенты чаще склонны не соглашаться с утверждением о том, что подарок врачу не является взяткой, врачи же более одобрительно относятся к подаркам со стороны пациентов. Также значимо больше пациентов согласны с тем, что врач должен сообщить в органы внутренних дел, если осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, врачи же чаще склонны не отвечать на данный вопрос вовсе. Вероятно, врачи опасаются за свой авторитет и не хотят подвергать осуждению и порицанию своих коллег.

Установлено, что пациенты значимо чаще считают приемлемым то, что врачу позволительно рекламировать собственную личность в профессиональной деятельности, врачи же склонны с этим не соглашаться. Также пациенты значимо чаще, чем врачи, согласны с тем, что в современных условиях

профессию врача можно рассматривать как бизнес. Возможно, на мнение врачей накладывает отпечаток специфика их места работы – бюджетные организации здравоохранения, где не принято использовать рекламу в своих личных интересах.

Таким образом, в целом принципы биомедицинской этики, упомянутые в исследовании, встречают адекватное отношение со стороны пациентов и врачей. Результаты исследования показывают, что данные принципы сохраняют функциональность и формируют необходимое отношение врачей и пациентов к этическим основаниям профессиональной деятельности врача. Вместе с тем отдельные аспекты такого отношения являются частично дисфункциональными и могут стать источником негативного поведения в системе отношений «врач-пациент». В частности, к ним относятся неоднозначные мнения врачей относительно суждения, что «Если врач осознает, что пациенту причинен вред в результате противоправных действий, он должен сообщить об этом в органы внутренних дел», а также мнения врачей о допустимости принимать подарки от пациента. Для формирования должного отношения к нормам биомедицинской этики целесообразно повысить статус биоэтики как обязательной дисциплины в подготовке будущих врачей, а также предусмотреть меры, направленные на преодоление негативного тренда социальной депривации медицинских специалистов. С учетом того, что биоэтика, согласно Федеральным государственным образовательным стандартам (ФГОС), является обязательной дисциплиной в медицинских ВУЗАХ, целесообразно предложить ее преподавать как на первых курсах, так и перед выпуском в профессию и включать в обучение при прохождении сертификационных циклов врачей всех специальностей. Отметим, что в Красноярском крае создана рабочая группа по медицинской этике и деонтологии при министерстве здравоохранения Красноярского края, где освещаются проблемы в области медицинской этики и деонтологии. Протоколы и решения заседаний направляются в медицинские учреждения края, с целью привлечения внимания врачей и медицинских работников к существующим проблемам.

Участие авторов:

Пухова Э.П. – сбор, анализ и интерпретация данных, обработка материала подготовки статьи, написание текста, техническое редактирование.

Кутумова О.Ю. – концепция и дизайн исследования, научное редактирование.

Труфанов Д.О. – научное редактирование, написание текста, оформление библиографии.

Authors contribution:

Pukhova E.P. – collection, analysis and interpretation of data, material processing, article preparation, text writing and technical editing.

Kutumova O.Yu. – research concept and design, scientific editing.

Trufanov D.O. – scientific editing, text writing, bibliography design.

Список литературы

1. Сергеева Н.В., Костенко О.В. Биоэтика как философская рефлексия медицинской культуры. Известия Волгоградского государственного технического университета. Серия: проблемы социально-гуманитарного знания. 2010;7:(7(67)):20–24.
2. Саперов В.Н. Сотрудничество с пациентом – успех врачевания. Клиническая медицина. 2016;94(7):554–559.
3. Рабцун Е.А. Оценка отношения врачей и пациентов к развитию предпринимательства в здравоохранении. Бюллетень сибирской медицины. 2009;8(4):157–161. <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2009-4-157-161>
4. Доница А.Д. Биоэтика в дискурсе социологии медицины. Международный журнал экспериментального образования. 2016;(3-1):112.
5. Казьмина О.О. Социальный аспект биоэтики. Социологические исследования. 2011;(5(325)):110–113.
6. Мишаткина Т.В., Мельнов С.Б., Цырдя Т.Н. Социальная биоэтика сквозь призму глобальной биоэтики. Под ред. Т.В. Мишаткиной, С.Б. Мельнова. Минск: ИВЦ Минфина, 2018, 518 с. Доступно по: <https://elibr.bsu.by/handle/123456789/234107>

7. Никулина М.А. Актуальность и перспективы социологического изучения биоэтики. Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2012;(2):19.
8. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012). Доступно по: <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=11268>
9. Назарова И.Н. Взаимоотношения «врач-пациент»: правовые и социальные аспекты. Социологические исследования. 2004;7(243):142–147.
10. Шкарин В.В., Ивашева В.В., Емельянова О.С. Актуальность проблемы безопасности пациентов с точки зрения практикующих врачей. Вестник Ивановской медицинской академии. 2019;24(2):27–30.
11. Мороз И.Н. О проблемах биомедицинской этики и деонтологии: мнение врачей. Медицинский журнал. 2019;(4(70)):91–95.
12. Артюхов И.П., Сенченко К.А., Виноградов К.А. Отношение врачей к «неформальным» платежам. Сибирское медицинское обозрение. 2009;2(50):85–88.

References

1. Sergeeva NV, Kostenko OV. Bioethics as a philosophical reflection of medical culture. Proceedings of the Volgograd State Technical University. Series: Problems of Social and Humanitarian Knowledge. 2010;7:(7(67)):20–24. (In Russian).
2. Saperov VN. Cooperation with patients – guarantee of successful treatment. Clinical Medicine. 2016;94(7):554–559. (In Russian).
3. Rabtsun EA. Assessment of the relation of doctors and patients to development of business in medicine. Bulletin of Siberian Medicine. 2009;8(4):157–161. (In Russian). <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2009-4-157-161>
4. Donika AD. Bioethics in the discourse of the sociology of medicine. International Journal of Experimental Education. 2016;(3-1):112. (In Russian).
5. Kazmina OO. A social aspect of bio-ethics. Sociological Research. 2011;(5(325)):110–113. (In Russian).
6. Mishatkina TV, Melnov SB, Tsyrdya TN. Social bioethics through the prism of global bioethics. Ed. by T.V.Mishatkina, S.B.Melnov. Minsk: IVC of the Ministry of Finance, 2018, 518 p. Available at: <https://elibr.bsu.by/handle/123456789/234107>

7. Nikulina MA. Urgency and prospects of sociological studying of bioethics. Modern Studies of Social Problems (Electronic Scientific Journal). 2012;(2):19. (In Russian).
8. The code of professional ethics of a doctor of the Russian Federation (adopted by the First National Congress of Doctors of the Russian Federation on 05.10.2012). Available at: <https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=11268>
9. Nazarova I.N. "Doctor-patient" interrelation. legal and social aspects. Sociological research. 2004;7(243):142–147. (In Russian).
10. Shkarin VV, Ivasheva VV, Emeljanova OS. The relevance of the problem of patient safety from the point of view of practicing doctors. Bulletin of the Ivanovo Medical Academy. 2019;24(2):27–30. (In Russian).
11. Moroz IN. About the problems biomedical ethics and deontology: opinion of physicians. Medical Journal. 2019;(4(70)):91–95. (In Russian).
12. Artjuhov IP, Senchenko KA, Vinogradov KA. Doctor's attitude to informal payments. Siberian Medical Review. 2009;2(50):85–88. (In Russian).

Информация об авторах:

Пухова Эльвира Петровна* – заведующая отделом мониторинга здоровья КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Красноярск, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-4063>, SPIN: 2292-1620, AuthorID: 1073916

Кутумова Ольга Юрьевна – к.м.н., доцент, главный врач КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Красноярск, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7424-5666>, SPIN: 1651-3197, AuthorID: 362823

Труфанов Дмитрий Олегович – к.с.н., доцент кафедры социологии Института педагогики, психологии и социологии ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет», Красноярск, Российская Федерация, социолог-консультант отдела мониторинга здоровья КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Красноярск, Российская Федерация. SPIN: 2363-7434, AuthorID: 633198

Information about authors:

Elvira P. Pukhova* – head of the health monitoring department Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Krasnoyarsk, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-4063>, SPIN: 2292-1620, AuthorID: 1073916

Olga Yu. Kutumova – Cand. Sci. (Med.), associate professor, chief physician Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Krasnoyarsk, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7424-5666>, SPIN: 1651-3197, AuthorID: 362823

Dmitry O. Trufanov – Cand. Sci. (Soc.), associate lecturer of the sociology department at the Institute of pedagogy, psychology and sociology Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russian Federation, sociologist-consultant of the health monitoring department Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Krasnoyarsk, Russian Federation. SPIN: 2363-7434, AuthorID: 633198