

УДК: 614.253.8
ББК: 51.1(2РОС)П

Педагогические науки

Пациент и больной как две идеологические позиции в современной медицине.

© *В.А. Лазаренко, П.В. Ткаченко, Н.Н. Григорьев*

Лазаренко В.А. - ректор, зав. каф. хирургических болезней ФПО, д.м.н., профессор, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (КГМУ)
E-mail: LazarenkoVA@kursksmu.net

Ткаченко П.В. - проректор по научной работе и инновационному развитию, зав. каф. нормальной физиологии, д.м.н., ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (КГМУ)
E-mail: TkachenkoPV@kursksmu.net

Григорьев Н.Н. - профессор каф. хирургических болезней ФПО, д.м.н., профессор, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (КГМУ)
E-mail: GrigorevNN@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

6

АННОТАЦИЯ

Современная медицина трансформируется в направлении от медицины болезни в медицину здоровья. Процесс трансформации меняет как представления, так и установки врачей в отношении здоровья. Врачи, являясь носителями образа медицины, в своем актуальном статусе сохраняют ориентацию на установки медицины болезни как на уровне личного отношения к собственному здоровью, так и на уровне видения своих пациентов больными. В результате исследования установлено, что ведущими конструктами представлений врачей о здоровье выступают субъективные стандарты здоровья в диапазоне экономического благополучия и не-благополучия и успеха, характеризующие систему критериев оценки психологического и физического здоровья.

№6 (9) 2017
www.j-chr.com

Ключевые слова: медицина здоровья, медицина болезни, пациент, больной, представления о здоровье.



Современная медицина, вступив в эпоху технологических перемен, трансформируется идеологически, меняя вектор медицины болезни на медицину здоровья. За десятилетия устойчивых позиций медицины болезни сложились маркеры в системе ее обозначений. Так, общепризнанными способами обозначения статуса субъекта, обратившегося за медицинской помощью, являются пациент и больной. Житейское и профессиональное сознание их уравнивает. В реальности между данными способами обозначения существует содержательная и идеологическая разница. Пациент – это статус человека в системе оказания медицинской помощи, обладающий правами (например, право на получение медицинской информации), которые являются закрепленными в законодательстве Российской Федерации. Больной – это оценочное суждение состояния человека; его биологический статус, характеризующий отклонения от нормы в состоянии организма. Пациент, обращающийся за помощью, может быть как в состоянии болезни, так и в состоянии здоровья (например, при прохождении плановых профилактических осмотров).

Однако, на сегодня ситуация такова, что обращение к врачу происходит преимущественно в состоянии болезни, что, в свою очередь, центрирует установки на медицину болезни. Население Российской Федерации в последние десятилетия стало самостоятельно лечиться и с готовностью болеть; болезнь явилась объяснительной и зачастую, удобной нормой жизни [1,3,4,5]. В установках людей здоровье мыслится как отсутствие болезни, как состояние, не имеющее собственного содержания. Современный процесс лечения установочно связывается с лекарствами и медикаментами. Однако, лечиться надо и образом жизни, ориентированным на здоровье. Именно представители медицинского сообщества являются основными субъектами формирования установки на

медицину болезни. Аргументами данного тезиса являются, во-первых, социальная реклама здорового образа жизни подается через отрицание вредных привычек. Во-вторых, статистика научных публикаций в отраслях медицинской науки по соотношению исследований здоровья и болезни свидетельствует о значительном преобладании научного интереса именно к болезни. В-третьих, стратегия фармбизнеса такова, что реклама фармацевтических препаратов занимает от 30% до 60 % видео рекламы. Каждый рекламный блок включает в себя от 8 до 12 роликов, 4-6 из которых рекламируют продукцию фармацевтической промышленности.

Международная практика имеет опыт глобальных исследований медицины здоровья («Индекс здоровья будущего») охватывает более 33000 врачей и рядовых граждан из 19 стран мира, включая Россию [2]. В российской популяции в исследовании приняли участие 680 потенциальных пациентов и более 200 медицинских работников. Установлено, что в России 95% опрошенных медицинских работников и 60% граждан оценивают состояние здоровья населения как «плохое» или «неудовлетворительное». При этом около половины россиян (48%) доверяют существующей системе здравоохранения. 70% опрошенных считают врачей главным источником медицинской информации.

Ориентируясь в понимании здоровья на Всемирную Организацию Здоровья (ВОЗ), последнее определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Представление как субъективный образ включает установочный компонент как систему фиксации, когнитивный компонент как систему означивания, интерпретации, опосредования; регуляторный компонент как систему регуляции переживаний [6].

Представления о здоровье и болезни составляют категорию социальных представлений и



формируют центральное ядро профессиональных представлений врачей.

Целью исследования является изучение структуры представлений о здоровье врачей.

Организация и методы исследования

Общий объем выборки исследования составил 523 человека (223 мужчины и 300 женщин) в возрасте от 23 до 55 лет (средний возраст составил $38,54 \pm 4,26$ лет). Критерием формирования исследовательских групп выступила профессиональная деятельность. В эксперимен-

тальную вошли врачи терапевтического и хирургического профиля как в общей медицинской практике, так и узких специальностей – 250 человек. Контрольную группу составили представители генеральной совокупности (273 испытуемых) различных специальностей: представители правоохранительных органов – 79 человек; учителя общеобразовательных школ – 64 человека; социальные работники – 37 человек; специалисты юридического профиля – 41 человек; специалисты экономического профиля – 52 человека. Количественно-качественные характеристики выборки представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Количественно-качественные характеристики выборки.

Группы	Кол-во человек	Качественные характеристики		
		Образование	Возраст	Специальность
Врачи	250	Высшее	24-51	-Терапевты -Хирурги -Специалисты
Генеральная совокупность	273	Высшее	23-55	Представители правоохранительных органов; Учителя Социальные работники Юристы Экономисты

Исследование проводилось в индивидуальной форме на условиях информированного согласия.

В исследовании использовались стандартизированные психологические методики и процедуры, а также методы статистической обработки данных.

Полученные результаты подтверждает тезис о том, что с точки зрения врачей «Здоровых пациентов нет. Есть недоисследованные!»

Среди представителей генеральной

совокупности (пациентов), представления о здоровье распределены следующим образом: абсолютно здоровыми являются лишь 6%; процент нездоровых составляет 31%. Абсолютное большинство (44%) характеризуются средним уровнем здоровья.

Структура представлений о здоровье у врачей и представителей других специальностей включает в себя три компонента: установочный, когнитивный и регуляторный.



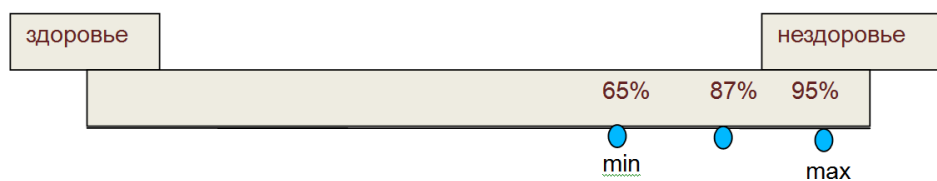


Рис. 1. Показатели средних значений субъективных представлений врачей о состоянии здоровья населения.

Анализируя долевое распределение компонентов образа представлений о здоровье у врачей и представителей других специальностей, выявлено преобладание установочного компонента (44%), харак-

теризующего систему фиксации критериев здоровья, при минимальной представленности (18%) регуляторного компонента как системы регуляции переживаний (Рис. 2).

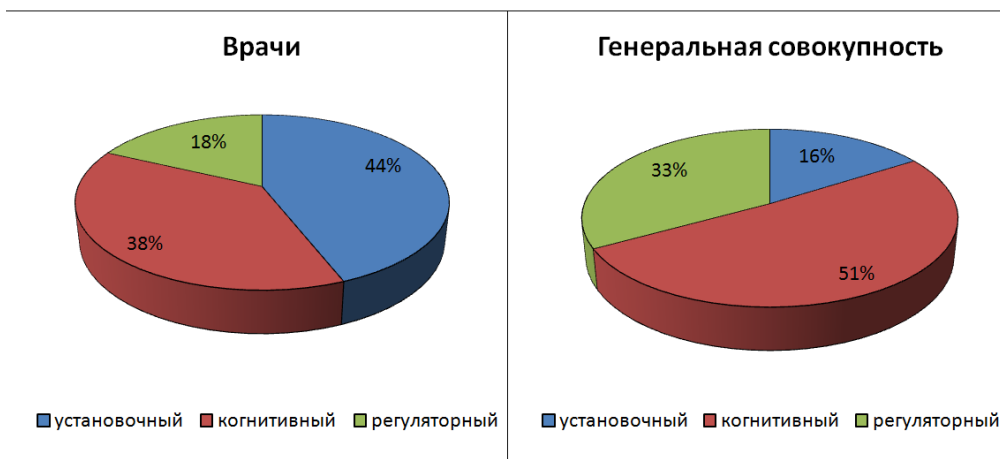


Рис. 2. Долевое распределение компонентов структуры представлений врачей и специалистов других специальностей о здоровье.

В структуре представлений о здоровье представителей других специальностей преобладает когнитивный компонент (51%), характеризующий систему означивания, интерпретации, опосредования понимания здоровья, при минимальной представленности установочного компонента (16%). Полученные результаты свидетельствуют о том, что представления врачей о здоровье являются фиксированными и устойчивыми, в то время как представления о здоровье представителей других специальностей являются неустойчивыми в своем содер-

жании.

Когнитивный компонент представлений как система означивания, интерпретации, опосредования, определяет содержание субъективного образа представлений врачей о здоровье, включая ценностные ориентации и когнитивные конструкты. Исследуя содержание субъективного образа представлений о здоровье у врачей и пациентов, было установлено, что ведущими конструктами представлений врачей о здоровье выступают субъективные стандарты здоровья в диапазоне





Рис. 3. Содержание субъективного образа представлений о здоровье у врачей и представителей других специальностей.

экономического благополучия и неблагополучия и успеха, характеризующие систему критериев оценки психологического и физического здоровья (Рис. 3).

Система ценностных ориентаций врачей характеризуется двумя уровнями организации: уровнем нормативных идеалов (ценностные ориентации на уровне представлений) и уровнем индивидуальных приоритетов (ценностные ориентации, реализуемые в поведении). В результате исследования системы ценностных ориентаций врачей с целью определения того, какое место в иерархической системе ценностей занимает ценность здоровья. Выявлено рассогласование между системой ценностных ориентаций на уровне представлений и их реализацией на уровне поведения.

Данная тенденция проявляется в том, что ценность здоровья у врачей занимает первое место в иерархической системе ценностей на уровне представлений и третье место на уровне поведения. Полученные данные свидетельствуют о том, что у врачей ценность здоровья носит декларативный характер: обозначается как ценность, но не реализуется в поведении.

При этом у представителей других

специальностей система ценностей является согласованной: ценность здоровья занимает верхние позиции иерархической системы как на уровне представлений, так и на уровне поведения. Установочный компонент представлений как система фиксации субъективного образа представлений здоровья врачей характеризуется преобладанием результатных эгоистических установок, ориентированных на материальное благополучие. У представителей других специальностей преобладают процессные установки, ориентированные на власть (Рис. 4).

Регуляторный компонент образа представлений о здоровье врачей, обеспечивающий систему регуляции переживаний, представлен рефлексивно-смысловыми механизмами. В результате исследования рефлексивно-смысловых механизмов представлений врачей о здоровье выявлен низкий уровень осмысленности и рефлексивности при преобладании когнитивно простой организации субъективного образа представлений; высокий уровень осмысленности и низкий уровень рефлексивности при преобладании когнитивно сложной организации субъективного образа представлений.



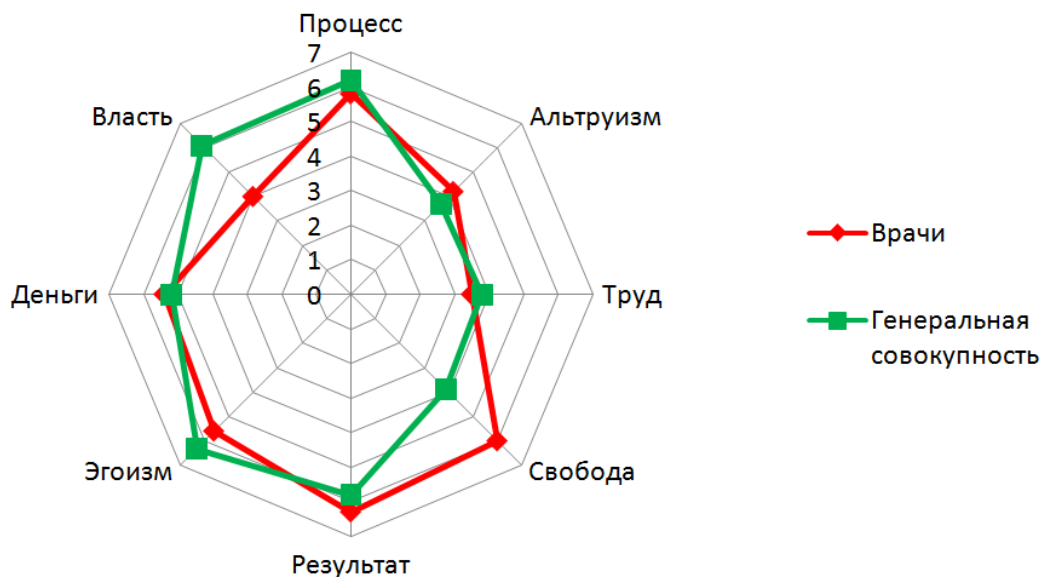


Рис. 4. Диаграмма средних значений показателей социально-психологических установок врачей и представителей других специальностей.

Выводы

Происходит идеологическая трансформация современной модели медицины из медицины болезни в медицину здоровья.

Основными носителями образа медицины в социальной реальности являются представители профессионального сообщества – врачи.

Врачи как представители профессионального сообщества в своем акту-

альном статусе сохраняют ориентацию на установки медицины болезни как на уровне личного отношения к собственному здоровью, так и на уровне видения своих пациентов больными.

Ведущими конструктами представлений врачей о здоровье выступают субъективные стандарты здоровья в диапазоне экономического благополучия и неблагополучия и успеха, характеризующие систему критериев оценки психологического и физического здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Брындин Е.Г. Становление здоровьесберегающей медицины / Е.Г. Брындин, И.Е. Брындина // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № II. – С. 28-31.
2. Глобальное исследование «Индекс здоровья будущего» // <http://health.rbc.ru/prevention/globalnoe-issledovanie-indeks-zdorovya-budushego/>
3. Евстифеева Е.А. Здоровье в персонализированной медицине и новых моделях врачевания / Е.А. Евстифеева, С.И. Филиппченкова // Медицинский альманах. – 2017. – № 6 (51). – С. 9-11.
4. Разинкин С.М. Реализация концепции

«охраны здоровья здорового человека» в спортивной медицине / С.М. Разинкин // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2017. Т. 94. № S2. С. 115-116.

5. Юматов Е.А. «Информационная медицина» – охрана жизни и здоровья людей в повседневных условиях / Е.А. Юматов // Биомедицинская радиоэлектроника. 2016. № 5. С. 72-79.

6. Lazarenko V.A., Nikishina V.B., Molchanova L.N., Nedurueva T.V. Structural-phenomenological features of the internal picture of doctors' illnesses // Psychology in Russia: State of the Art. 2016. Т. 9. № 2. С. 4-14.

№6 (9) 2017
www.j-chr.com



PATIENT AND SICK AS TWO IDEOLOGICAL POSITIONS IN MODERN MEDICINE.

© Victor A. Lazarenko, Pavel V. Tkachenko, Nikolay N. Gigoryev

Lazarenko Victor .A. - Honored Physician of the RF, MD, Full Professor, Rector of the Kursk State Medical University (KSMU)

E-mail: LazarenkoVA@kursksmu.net

Tkachenko Pavel V. - MD, Associate Professor, Vice-rector for Research and Innovation Development, Head of the Department of Normal Physiology n.a. Professor Zavyalov of Kursk State Medical University (KSMU)

E-mail: TkachenkoPV@kursksmu.net

Gigoryev Nikolay N. - Professor of the Surgical Diseases FPE Department, MD, Professor, Kursk State Medical University (KSMU)

E-mail: GrigorevNN@kursksmu.net

Address: K. Marks-st, 3, Kursk, 305041, Russian Federation

ABSTRACT

Modern medicine is transformed in the direction from medicine to disease into health medicine. The process of transformation changes both perceptions and attitudes of physicians in relation to health. Doctors, being carriers of the image of medicine, in their actual status, remain focused on the settings of the medicine of the disease both at the level of personal attitude to their own health and at the level of their patients' vision of patients. As a result of the research, it was established that the leading constructs of doctors' views on health are subjective health standards in the range of economic well-being and disadvantages and success that characterize the system of criteria for assessing psychological and physical health.

Keywords: medicine of health, medicine of disease, patient, patient, ideas about health.

REFERENCE

1. Bryndin Ye.G. Stanovleniye zdorov'yesberegayushchey meditsiny / Ye.G. Bryndin, I.Ye. Bryndina // Elektronnyy nauchno-obrazovatel'nyy vestnik Zdorov'ye i obrazovaniye v XXI veke. - 2016. - T. 18. - № 11. - S. 28-31.
2. Global'noye issledovaniye «Indeks zdorov'ya budushchego» // <http://health.rbc.ru/prevention/globalnoe-issledovanie-indeks-zdorovya-budushchego/>
3. Yevstifeyeva Ye.A. Zdorov'ye v personalizirovannoy meditsine i novykh modelyakh vrachevaniya / Ye.A. Yevstifeyeva, S.I. Filipchenkova // Meditsinskiy al'manakh. - 2017. -№ 6 (51). -S. 9-11.
4. Razinkin S.M. Realizatsiya kontseptsii «okhrany zdorov'ya zdorovogo cheloveka» v sportivnoy meditsine / S.M. Razinkin // Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoy fizicheskoy kul'tury. 2017. T. 94. № S2. S. 115-116.
5. Yumatov Ye.A. «Informatsionnaya meditsina» - okhrana zhizni i zdorov'ya lyudey v povsednevnykh usloviyakh / Ye.A. Yumatov // Biomeditsinskaya radioelektronika. 2016. № 5. S. 72-79.
6. Lazarenko V.A., Nikishina V.B., Molchanova L.N., Nedurueva T.V. Structural-phenomenological features of the internal picture of doctors' illnesses // Psychology in Russia: State of the Art. 2016. T. 9. № 2. S. 4-14.

