

УДК 159.9.072

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/61>

АНАЛИЗ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МНЕНИЙ ВРАЧЕЙ И ПАЦИЕНТОВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СТЕРЕОТИПОВ ОБ ИДЕАЛЬНОМ И РЕАЛЬНОМ ВРАЧЕ

©**Цыбов Н. Н.**, ORCID: 0000-0003-3196-0496, SPIN-код: 7787-2869, д-р техн. наук,
Кыргызский государственный технический университет им. И. Раззакова,
г. Бишкек, Кыргызстан, nikolay_research@mail.ru

©**Саткеева А. Ж.**, ORCID: 0009-0008-3179-5105, SPIN-код: 1770-4675,
канд. мед. наук, Учреждение клинического родильного дома №2,
г. Бишкек, Кыргызстан, aytbubu.satkeeva@bk.ru

ANALYSIS OF DIVERGENT PERSPECTIVES OF PHYSICIANS AND PATIENTS IN IDENTIFYING STEREOTYPES OF THE IDEAL AND THE REAL DOCTOR

©**Tsybov N.**, ORCID: 0000-0003-3196-0496, SPIN-code: 7787-2869,
Dr. habil., Kyrgyz State Technical University named after I. Razzakov,
Bishkek, Kyrgyzstan, nikolay_research@mail.ru

©**Satkeeva A.**, ORCID: 0009-0008-3179-5105, SPIN-code: 1770-4675, M.D.,
Institution of Clinical Maternity Hospital No. 2, Bishkek, Kyrgyzstan, aytbubu.satkeeva@bk.ru

Аннотация. Социально-экономические условия жизни современного человека характеризуются повышенной эмоциональной напряженностью, что сказывается на психоэмоциональном состоянии человека. Здоровье современного человека напрямую зависит от его психоэмоционального состояния. Эффективность лечения любого заболевания определяется не только квалификацией врача, возможностями новейшего оборудования и имеющимися препаратами. Важнейшую роль при лечении играет эффективность функционирования иммунной системы человека, деятельность которой зависит от многих социально-психологических факторов. В случае тяжелых заболеваний негативное психоэмоциональное состояние пациента блокирует возможности иммунных сил и в такой ситуации от врача требуется наличие ряда качеств и социально-психологических навыков чтобы стабилизировать душевное состояние пациента. С деонтологической позиции деятельность врача происходит в условиях повышенной эмоциональной напряженности, что соответственно предъявляет поведению врача повышенные требования к соблюдению социальных и морально-этических принципов. Целью исследования является выявление альтернативных позиций пациентов и врачей при определении ранга наиболее ценных личностных качеств идеального и реального врача государственных и частных клиник. При исследованиях применялся ретроспективный метод, метод опроса, тестирования и метод контролируемых клинических исследований. При выявлении совпадения/несовпадения стереотипов об идеальном враче и реальном враче с позиции пациентов и самих врачей применялись метод опросников, самооценки и рейтинга. В результате проведенных исследований выявлены различия во мнениях при определении приоритета наиболее ценных личностных качеств идеальных и реальных врачей. Факт наличия значимых различий по приоритету основных качеств и ценностей современного врача подтверждает актуальность включения в программы обучения врачей методов психокоррекции своих личностных качеств.

Abstract. The socio-economic landscape of contemporary society is characterized by sustained levels of emotional tension, which exert a profound influence on the psycho-emotional

state of individuals. The health outcomes of the modern individual are closely and directly associated with this psycho-emotional state. The effectiveness of therapeutic interventions for any disease is determined not solely by the physician's professional qualifications, access to state-of-the-art diagnostic and therapeutic technologies, and the availability of pharmaceutical agents, but also by the functional capacity of the patient's immune system. The activity of the immune system is significantly modulated by a complex interplay of socio-psychological factors. In the context of severe illness, a negative psycho-emotional state may compromise immune function, thereby necessitating that physicians possess an extensive repertoire of personal attributes, communication skills, and socio-psychological competencies aimed at stabilizing the patient's emotional equilibrium. From a deontological perspective, the practice of medicine unfolds within an environment of heightened emotional demand, which imposes stringent requirements on physicians' adherence to professional, social, and moral-ethical standards. This study sought to elucidate and compare the perspectives of patients and physicians on the relative importance of specific personal qualities attributed to the ideal and the real doctor, with an emphasis on differences observed between public and private healthcare settings. A mixed-methods design was employed, incorporating retrospective analysis, structured surveys, psychometric testing, and controlled clinical observation. To evaluate concordance or divergence between the stereotypes of the ideal versus real doctor from both patient and physician perspectives, we utilized validated questionnaires, self-assessment scales, and multi-criteria ranking techniques. Quantitative data were subjected to statistical analysis to determine the significance of observed differences, while qualitative responses were thematically coded to identify recurrent patterns and interpretive frameworks. The study revealed statistically significant discrepancies in the prioritization of personal and professional attributes ascribed to ideal and real doctors by patients and physicians. Differences were particularly pronounced in the valuation of empathy, communication style, ethical integrity, and perceived professional competence. The presence of marked divergences in perceptions between physicians and patients underscores the necessity of integrating modules on psychological self-regulation, empathy training, and communication enhancement into medical education curricula. Such measures could contribute to narrowing the expectation–reality gap and optimizing the therapeutic alliance, thereby potentially improving treatment outcomes.

Ключевые слова: личностные качества врача, доверительные взаимоотношения, психологическая подготовка, эффективность лечения.

Keywords: physician personal qualities; doctor–patient relationship; socio-psychological competencies; professional ethics; psychological preparedness; treatment efficacy.

Здоровье пациента взаимосвязано с его психологическим состоянием, которое в первую очередь определяется гармоничностью социально-психологических взаимоотношений пациента с врачом. В случае тяжелой патологии пациент растерян, напуган, он доверяет свою жизнь врачу. В этой ситуации пациент в праве ожидать от врача адекватного отношения эмпатии, внимания, понимания и сострадания. С позиции деонтологии, как научном знании о системе норм и принципов поведения в профессиональной деятельности, взаимоотношения врача с пациентами проходит в условиях повышенной эмоциональной напряженности, что соответственно предъявляет поведению врача повышенные требования к соблюдению социальных и морально-этических принципов [1-3].

Врачебная деятельность связана с частыми эмоциональными стрессовыми ситуациями, в которых появляется необходимость принятия решений при недостаточном объеме

информации о болезни. Врачебная деятельность всегда взаимосвязана с межличностным взаимодействием. В связи с дефицитом информации частыми случаями во врачебной практике является неопределенность в прогнозировании благоприятного исхода для пациента. В таких стрессовых ситуациях наиважнейшую роль играет межличностное взаимодействие врача с пациентом [4]. При таком взаимодействии от врача требуются коммуникативные навыки, устойчивость к эмоциональным перегрузкам и овладение копинг-стратегиями. Реализация межличностного взаимодействия и установление психологического контакта с пациентом не может обходиться без эмоциональной эмпатии, когнитивной и предикативной эмпатии [5, 6].

При этом избыточное эмпатическое вовлечение в ситуацию пациента больного может спровоцировать эмоциональные перегрузки для врача. Наравне с эмпатией важным для врача умение устанавливать эмоциональные взаимоотношения с пациентом, аффилиацию. Для наработки контроля над своими эмоциональными реакциями врачу необходима эмоциональная стабильность. Эмоциональная стабильность врача способствует уменьшению уровня тревоги пациента и установлению доверительных гармоничных отношений с пациентом [7, 8].

Способность формировать доверительные отношения с пациентом определяется наличием позитивных личностных качеств и морально-этических принципов врача [9].

Каждой эпохе характерен свой образ врача и его личностных качеств. Современный период характеризуется кризисом профессиональных социальных, морально-этических принципов и врачебных ценностей. Клятва Гиппократова и его кодекс моральных норм для многих врачей стали формальностью.

С распадом Советского Союза страны СНГ приняли капиталистический путь развития. Капитализм основан на личной выгоде. Коммерциализация медицины в условиях капитализма привела к ряду противоречий этики современного врача с принципами гуманизма и высокой моралью врача. Современный технический прогресс и коммерциализация медицины имеет и негативную тенденцию снижения выраженности морально-этических принципов и профессиональной культуры современного врача на общем фоне повышения профессиональных качеств. В связи с этим актуальной проблемой для современной медицины является исследование психологии труда, личности врача и его индивидуальных качеств. Несмотря на значимую актуальность взаимосвязи эффективности лечения с психологическим состоянием врача вопросы труда врачебной деятельности на сегодня малоизучены и слабо проработаны. Гармония в ролевых отношениях врач-пациент до сих пор являются труднодостижимой.

При исследованиях применялся ретроспективный метод, метод опроса, тестирования и метод контролируемых клинических исследований. При выявлении совпадения/несовпадения стереотипов об идеальном враче и реальном враче с позиции пациентов и самих врачей применялись метод опросников, самооценки и рейтинга.

Исследования проводились на базе клиник города Бишкек.

Качества личности, как таковые, определяются устойчивостью характеристики личности. Позитивные личностные качества врача должны быть ориентированы на успешное выполнение профессиональной деятельности в процессе взаимодействия с пациентом [10, 11].

Развитый интеллект предполагает наличие широты, логичности, критичности мышления, гибкости, подвижности и глубины ума. Интеллектуальные качества врача характеризуют особенности интеллекта и его способности к чувственному, рациональному и интуитивному процессу познания в части проведения адекватной диагностики и выбора

эффективных методов лечения. Возможность эффективного клинического мышления базируются на наличии развитых интеллектуальных качествах и, если человек, получивший медицинское образование, имеет ограниченный интеллект, при всем его добросовестном отношении к своим обязанностям, при диагностике и лечении он подвержен очень высокому риску врачебной ошибки. Основными интеллектуальными качествами врача являются такие качества как проницательность, эрудированность, компетентность, наблюдательность, логичность, пытливость и профессионализм. Наличие таких интеллектуальных качеств позволяют врачу при незначительных проявлениях симптомов заболевания диагностировать скрытые причины болезни и распознать индивидуальные особенности течения заболевания и его лечения.

Посредственность, рассеянность, невежество, слабая логика мышления и отсутствие проницательности приводят к неспособности врача анализировать и делать правильные выводы при наличии большого количества диагностических данных, что в свою очередь является главной причиной большинства врачебных ошибок.

Из морально-этических качеств, необходимых врачу, можно выделить такие качества как доброта, милосердие, порядочность, честность и ответственность. Для реализации межличностного взаимодействия с пациентом врачу необходимо иметь коммуникативные качества, основными из которых являются внимательность, наблюдательность, тактичность, вежливость уважение, доверие к окружающим. Для реализации контроля своего психоэмоционального состояния и психологического состояния пациенту врачу необходим такие волевые качества как решительность, уверенность в себе, выдержка, уравновешенность, целеустремленность, умение брать на себя ответственность [12].

Для реализации своих решений врачу необходимы такие организационные качества как умение планировать, умение принимать решения, требовательность к себе. В процессе межличностного взаимодействия с пациентом важным для врача являются навыки контроля своего внутреннего состояния, контроля мыслей и чувств. Большое влияние на пациента оказывает доброжелательный, элегантный и скромный облик внешнего вида врача. Здесь важно все – выражение лица, жесты, осанка, походка. В межличностном взаимодействии особое место отводится наработке качеств эмоциональной устойчивости. Сложность наработки этого качества заключается в том, что эмоциональная устойчивость должна достигаться при высокой эмоциональности, необходимой в процессе межличностного взаимодействия врача с пациентом. Духовно-нравственные качества являются основой врачебной этики. В свою очередь принципы и нормы врачебной этики ориентированы на нормы общечеловеческой морали. Признаком обретения врачом духовно-нравственных и этических качеств является очень низкий уровень выраженности эгомотивов (негативных ситуационных мотивов и мотивов целей, обусловленные влиянием суперэго). Полное отсутствие эгомотивов – явление весьма редкое. Наличие наработанных духовно-нравственных и этических качеств является для врача определяющим фактором при приведении в соответствие приоритета интересов пациента с личными интересами в соответствии с нормами врачебной этики и общечеловеческой морали.

При высоком уровне проявлении выраженности эгомотивов (негативных ситуационных мотивов и мотивов целей, обусловленные влиянием суперэго) человеку не свойственно проявлять такие позитивные качества врача как альтруизм, долг, милосердие, сострадание, моральная ответственность, вежливость, тактичность, честность и уважительное отношение к чувствам пациента. В этом случае у такого врача будут преобладать такие негативные качества как равнодушие, бессердечие, бестактность, жестокость, склонность к коррупции.

Таблица 1

ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА
 С ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТОВ И САМИХ ВРАЧЕЙ

№ Качества	Врачи, %	Пациенты, %	
<i>Деловые качества</i>			
1	100	100	Имеет высокую квалификацию
2	34,3	88,5	Выполняет свои обязанности, любит людей и свою профессию
3	43,4	60,5	Умеет доступно объяснить пациенту диагноз и способ лечения
4	9,7	47,1	Способен видеть в пациенте личность
5	9,4	44,9	Тактичный и вежливый, готов оказать психологическую поддержку пациенту
6	12,5	41,1	Исключительно честный и добросовестный
7	8,3	39,9	Неравнодушный, дружелюбный, доброжелательный
8	8,8	38,3	Оптимист
9	9,3	37,1	Терпеливый и внимательный, умеет найти подход к любому человеку
10	8	32,4	Опрятный, аккуратный, хорошо выглядит
11	8,1	30	Пунктуальный
12	9,9	29,9	Чуткий открытый, искренний, приветливый
13	13,7	29,8	Бескорыстный
14	9,3	26,7	Морально устойчивый
15	10,6	25,2	Способный к пониманию, сопереживанию и состраданию
16	10,5	25,1	Обладает самообладанием
17	11	23,5	Усердный и упорный
<i>Особенности взаимодействия с другими людьми</i>			
1	35,7	100	Имеет индивидуальный подход к каждому
2	38,4	75,1	Владеет разными уровнями общения
3	100	74,7	Отзывчивый, дружелюбный и доброжелательный
4	28,3	71,8	Способный к состраданию, всегда готов помочь
5	38,4	71,3	Искренний, честный, объективный
6	20,6	71,2	Порядочный, интеллигентный, тактичный
7	26,3	61,9	Способен налаживать прекрасные отношения с коллегами
8	23,5	60,4	Добрый, заботливый
9	35,2	52,4	Веселый, остроумный, имеет чувство юмора
10	28,3	45,3	Терпеливый, толерантный

Грамотный врач всегда использует скрытые в самом пациенте резервы к выздоровлению. Активизация этих резервов и активизация роли больного в лечебном процессе возможна, если врач имеет достаточное количество позитивных личностных качеств. Поддержанию на должном уровне гармоничного психоэмоционального состояния врача способствует соблюдение норм врачебного этикета, регулирующего взаимоотношения пациентов и медицинских сотрудников. Необходимые для профессии врача личностные качества необходимо формировать с детского возраста. Это не значит, что каждого необходимо воспитывать как врача. Речь идет о позитивных духовно-нравственных и этических качествах, необходимых любому человеку в этом мире, независимо от выбранной

им профессии. В целях выявления ценностно-смысловой сферы и личностных особенностей врачей нами проведены следующие исследования оценки значимости характеристик личности идеального и реального врача с позиции пациентов и самих врачей. Для этих целей было проведено выявление совпадения/несовпадения стереотипов об идеальном враче и реальном враче с позиции пациентов и самих врачей. Результаты исследований выявления совпадения/несовпадения стереотипов об идеальном враче с позиции пациентов и самих врачей представлены в Таблице 1 и на Рисунках 1 и 2. Ранги значимости качества в Таблице приводятся относительно мнения пациентов.

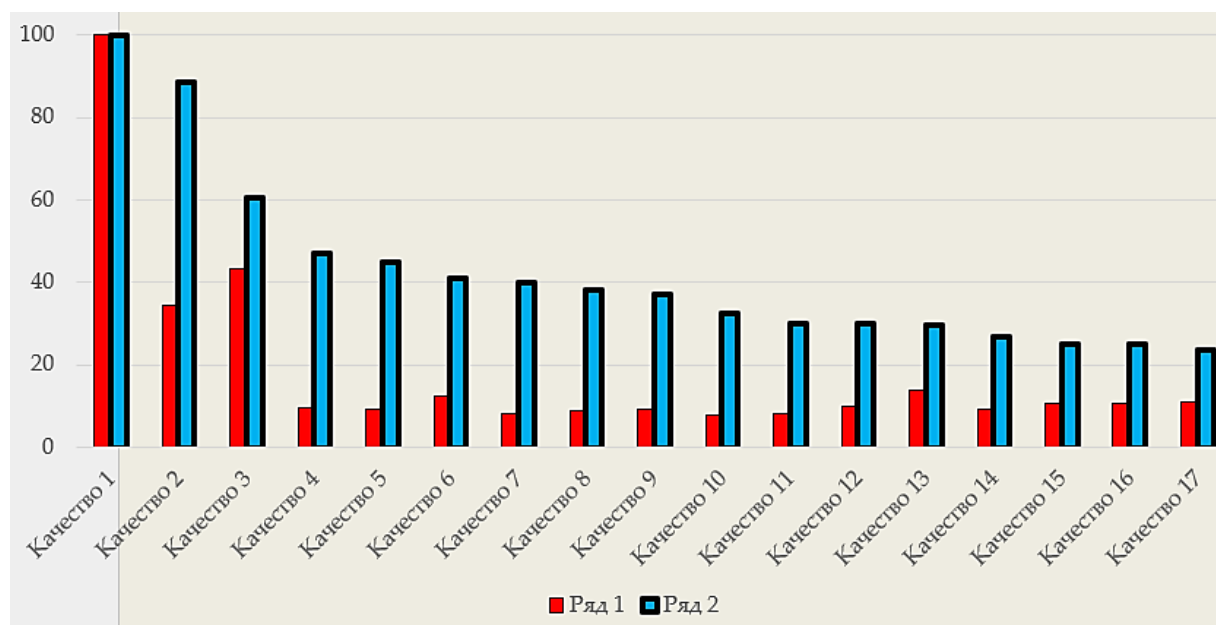


Рисунок 1. Деловые качества идеального врача с позиции врачей и пациентов (ряд1– врачи, ряд 2 – пациенты)

Качества идеального врача. Результаты исследований выявления совпадения/несовпадения стереотипов об идеальном враче с позиции пациентов и самих врачей показали, что мнения пациентов и врачей значительно расходятся. Результаты исследований показали, что пациенты предпочитают наблюдать и проходить лечение у врачей, качества которых, по их мнению, будут способствовать более эффективному лечению. При исследовании деловых качеств идеального врача единственным в чем мнения пациентов и врачей совпадают, так это в том, что идеальный врач должен иметь высокую квалификацию, выполнять свои обязанности, быть исключительно честным и добросовестным, доступно объяснить пациенту результаты диагностики и методы лечения.

Пациенты в первую пятерку основных качеств идеального врача включают такие качества как умение видеть в пациенте личность, быть тактичным, вежливым и оказать психологическую поддержку пациенту. Врачи не отрицают эти качества, но и не выделяют их как основные, и эти качества у них по рангу на десятом и одиннадцатом месте. Способность видеть в пациенте личность отмечают 9,7% опрошенных врачей, качество тактичности и вежливости отмечают 9,4% опрошенных врачей. В вопросе внешнего вида идеального врача у пациентов и врачей свои альтернативные мнения. 32,4% пациентов считают это качество важным, а по мнению врачей внешний вид хотя и имеет значение, но только 8 % врачей отнесли это качества к важным качествами и это качество стоит у них на последнем месте из семнадцати исследуемых качества.

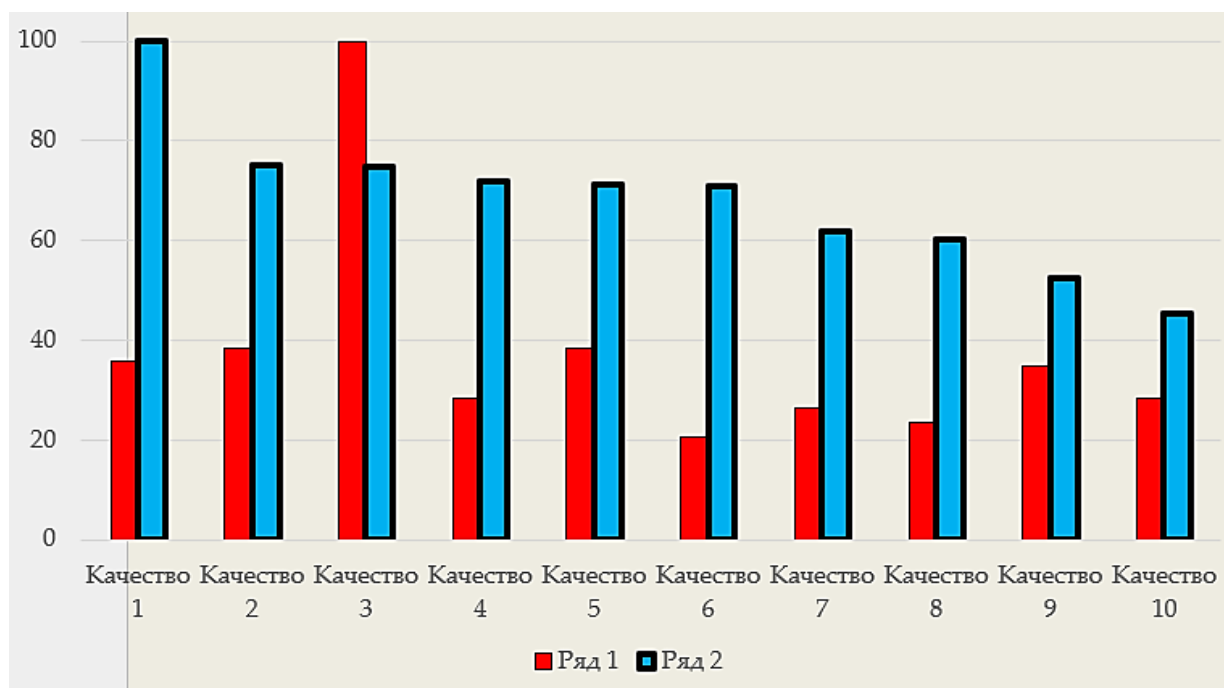


Рисунок 2. Качества особенностей взаимодействия с другими людьми идеального врача с позиции врачей и пациентов (ряд 1 – врачи, ряд 2 – пациенты)

При оценке качества бескорыстности врачи подходят более строго чем пациенты и ставят это качество в первую пятерку основных качеств. У пациентов это качество по рангу на тринадцатом месте.

Что касается пунктуальности, то пациенты хотели бы, чтобы врачи не опаздывали. Но врачи считают, что они достаточно пунктуальны и это качество по рангу стоит у них на предпоследнем месте из семнадцати исследуемых качеств.

Для пациентов важным качеством идеального врача является качество быть равнодушным и дружелюбным. У каждого пациента в критических ситуациях есть потребность в глубоком понимании его проблем со здоровьем и не только в понимании цифровых показателей результатов анализов, но глубоком понимании состояния Души пациента. Качество быть равнодушным пациенты ставят по рангу на седьмое место, а врачи на пятнадцатое.

При исследовании особенностей взаимодействия с другими людьми идеального врача с позиции пациентов и самих врачей показали мнения врачей и пациентов по основным позициям совпадают – идеальный врач при взаимодействии с пациентами должен владеть разными уровнями общения, быть искренним, честным, иметь индивидуальный подход к каждому, быть отзывчивым, дружелюбным и способным к состраданию.

Качества реального врача. Результаты исследований совпадения/несовпадения стереотипов об реальном враче государственных клиник с позиции пациентов и врачей представлены в Таблице 2 и на рисунках 3-4. Номера качеств в таблице 2 проставлены в соответствии с номерами качеств Таблицы 1.

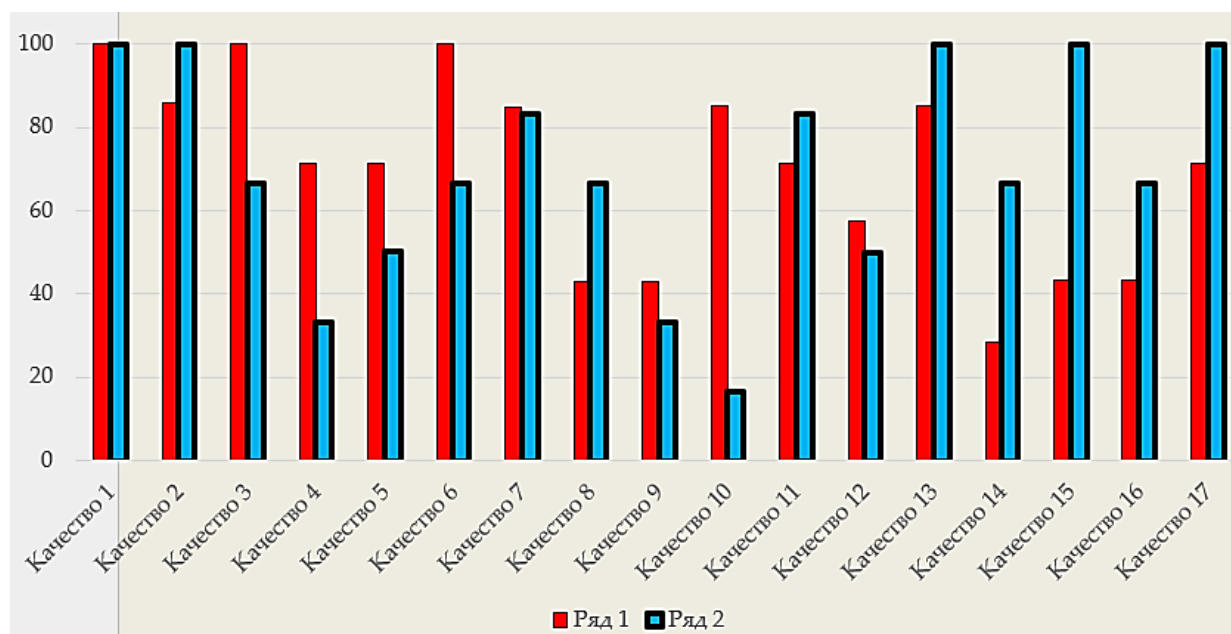


Рисунок 5. Деловые качества реального врача с позиции врачей и пациентов государственной клиники (ряд 1– врачи, ряд 2 – пациенты)

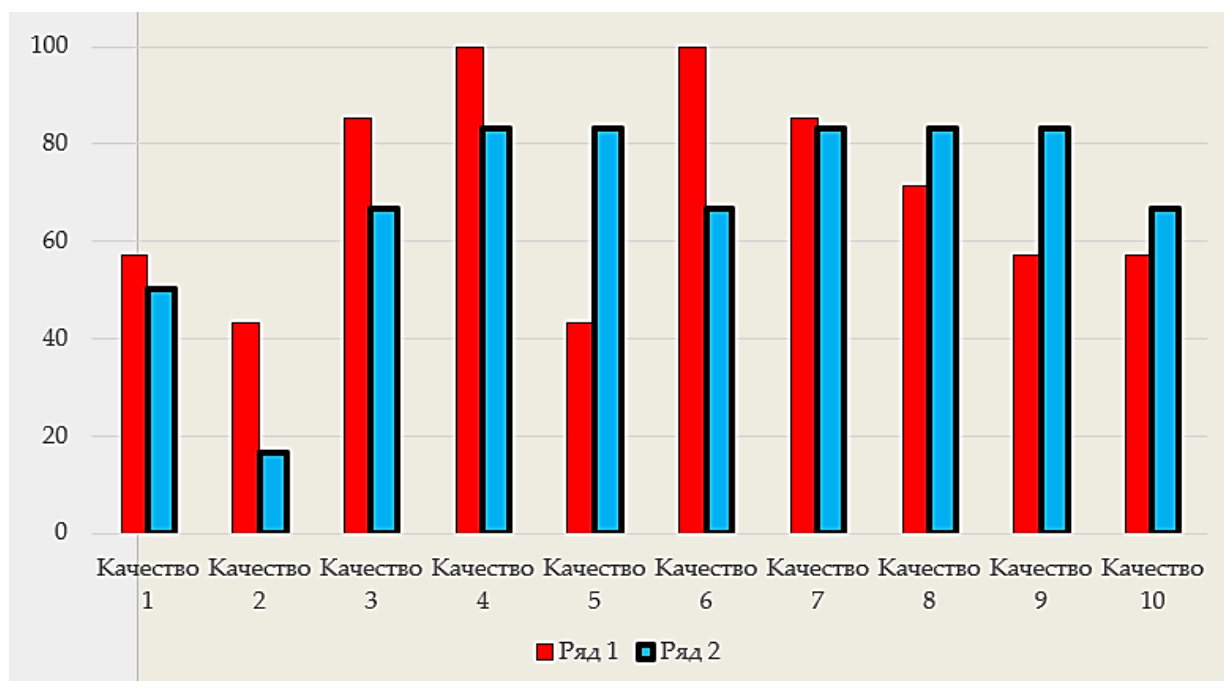


Рисунок 6. Качества особенностей взаимодействия с другими людьми реального врача с позиции врачей и пациентов государственной клиники (ряд 1– врачи, ряд 2 – пациенты)

Качества реального врача государственной клиники. При исследовании деловых качеств реального врача мнения пациентов и врачей совпадают в том, что реальный врач государственной клиники имеет высокую квалификацию, честно выполняет свои обязанности, видит в пациенте личность и доступно объясняет пациенту результаты диагностики и методы лечения. Пациенты и врачи также едины в мнении о том, что реальные врачи государственной клиники бескорыстны. По вопросу внешнего вида реального врача государственной клиники 85,2% врачей считают, что реальный врач опрятный и аккуратный, но поддерживают это мнение только 16,7% пациентов.

Таблица 2

ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ РЕАЛЬНОГО ВРАЧА ГОСУДАРСТВЕННЫХ
И ЧАСТНЫХ КЛИНИК С ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТОВ

№ Качества	Государственная клиника		Частная клиника		
	Врачи, %	Пациенты, %	Врачи, %	Пациент, %	
Деловые качества					
1	100	100	100	3	Имеет высокую квалификацию
2	86	100	100	16,7	Выполняет свои обязанности, любит людей и свою профессию
3	100	66,7	100	50,1	Умеет доступно объяснить пациенту диагноз и способ лечения
4	71,3	33,3	85,2	83,3	Способен видеть в пациенте личность
5	71,2	50,1	85,2	83,3	Тактичный и вежливый, готов оказать психологическую поддержку пациенту
6	100	66,7	85,2	16,7	Исключительно честный и добросовестный
7	85	83,3	85,2	50	Неравнодушный, дружелюбный, доброжелательный
8	43,1	66,7	85,2	16,7	Оптимист
9	43,1	33,3	100	66,7	Терпеливый и внимательный, умеет найти подход к любому человеку
10	85,2	16,7	71,1	100	Опрятный, аккуратный, хорошо выглядит
11	71,2	83,3	71,1	50	Пунктуальный
12	57,4	50	85,2	16,7	Чуткий открытый, искренний, приветливый
13	85,2	100	71,2	3	Бескорыстный
14	28,3	66,7	85,1	16,7	Морально устойчивый
15	43,2	100	85,1	3	Способный к пониманию, сопереживанию и состраданию
16	43,3	66,7	85,2	50,1	Обладает самообладанием
17	71,3	100	85,2	3	Усердный и упорный
Особенности взаимодействия с другими людьми					
1	57,1	50,2	100	67,1	Имеет индивидуальный подход к каждому
2	43,3	16,7	100	67,7	Владеет разными уровнями общения
3	85,2	66,7	100	65,3	Отзывчивый, дружелюбный и доброжелательный
4	100	83,3	100	16,4	Способный к состраданию, всегда готов помочь
5	43,3	83,3	100	3	Искренний, честный, объективный
6	100	66,7	85,3	3	Порядочный, интеллигентный, тактичный
7	85,2	83,3	100	67,5	Способен налаживать прекрасные отношения с коллегами
8	71,3	83,3	85	64,6	Добрый, заботливый
9	57,3	83,3	100	16,5	Веселый, остроумный, имеет чувство юмора
10	57,3	66,7	100	64,2	Терпеливый, толерантный
Негативные качества врача					
1	28,3	50,1	3	50	Халатность
2	3	33,3	0	30,2	Безалаберность
3	28,3	33,3	43	30,2	Грубость
4	3	16,7	3	50	Жадность
5	14	3	3	50	Лень
6	3	3	3	50	Небрежность

Пациенты высоко оценивают качество понимания и сострадания реального врача государственной клиники (100 %), но это подтвердили только 43,2% врачей. Результаты исследований особенностей взаимодействия с другими людьми реального врача государственной клиники с позиции пациентов и самих врачей показали, что мнения врачей и пациентов по основным позициям совпадают – реальный врач государственной клиники порядочный, добрый, способен к состраданию, способен налаживать прекрасные отношения.

Исследование качеств реального врача частной клиники. Результаты исследований совпадения/несовпадения стереотипов об реальном враче частных клиник с позиции пациентов и врачей представлены в Таблице 2 и на Рисунках 5-6. При исследовании деловых качеств реального врача частной клиники пациенты считают, что реальный врач частной клиники опрятный, аккуратный, пунктуальный, вежливый, способен видеть в пациенте личность и умеет объяснить пациенту диагноз и методы лечения. Но что касается высокой квалификации, то 100% врачей считают, что все врачи частной клиники имеют высокую квалификацию, но только 3% пациентов считают, что в частных клиниках все врачи имеют высокую квалификацию. 71,2% врачей считают, что врачи частных клиник бескорыстны и усердны, но это мнение поддержали только 3% пациентов. По качеству исключительной честности у врачей частных клиник у пациентов и врачей также сложились разные мнения. 85,2% врачей частных клиник считают врачей исключительно честными, но в этом согласны только 16,7% пациентов. По качествам особенностей взаимодействия с другими людьми 100% врачей считают, что реальный врач частной клиники искренний, честный, отзывчивый, добрый, способный к состраданию, имеет индивидуальный подход к каждому, владеет разными уровнями общения, способен налаживать прекрасные отношения. Эту позицию подтвердили от 64,6 до 67.1% пациентов. Но что касается искренности и честности, то этот факт подтвердили только 3% пациентов.

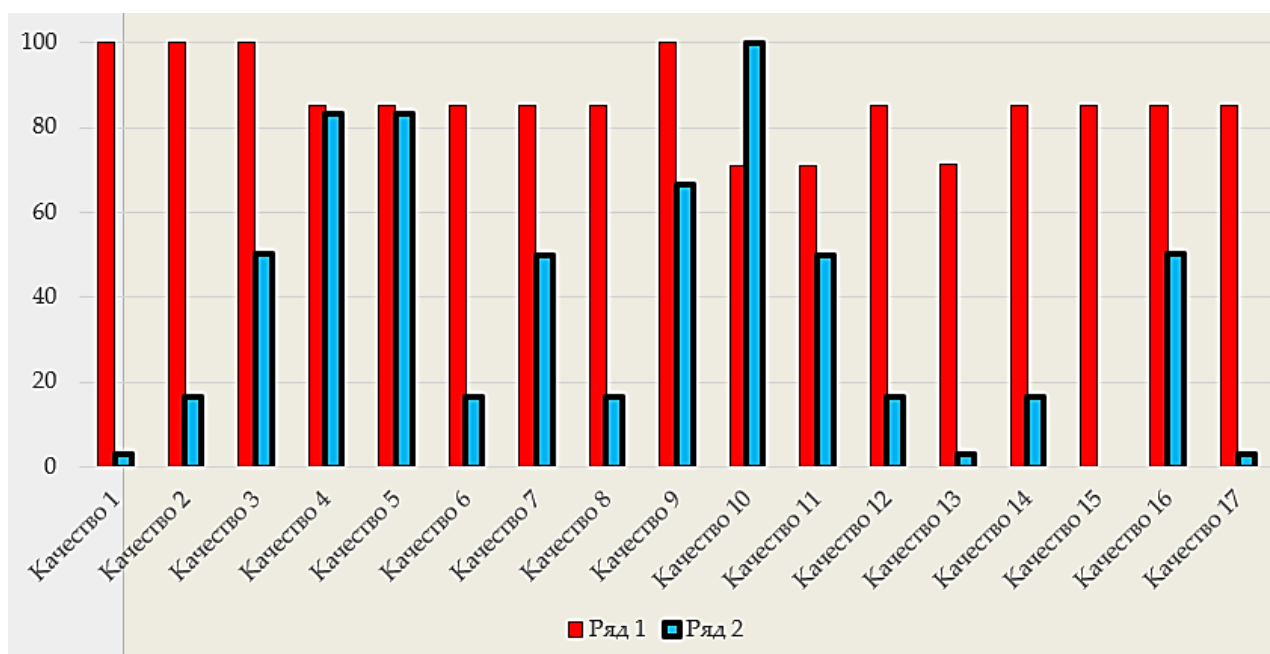


Рисунок 5. Деловые качества реального врача с позиции врачей и пациентов частной клиники (ряд 1– врачи, ряд 2 – пациенты)

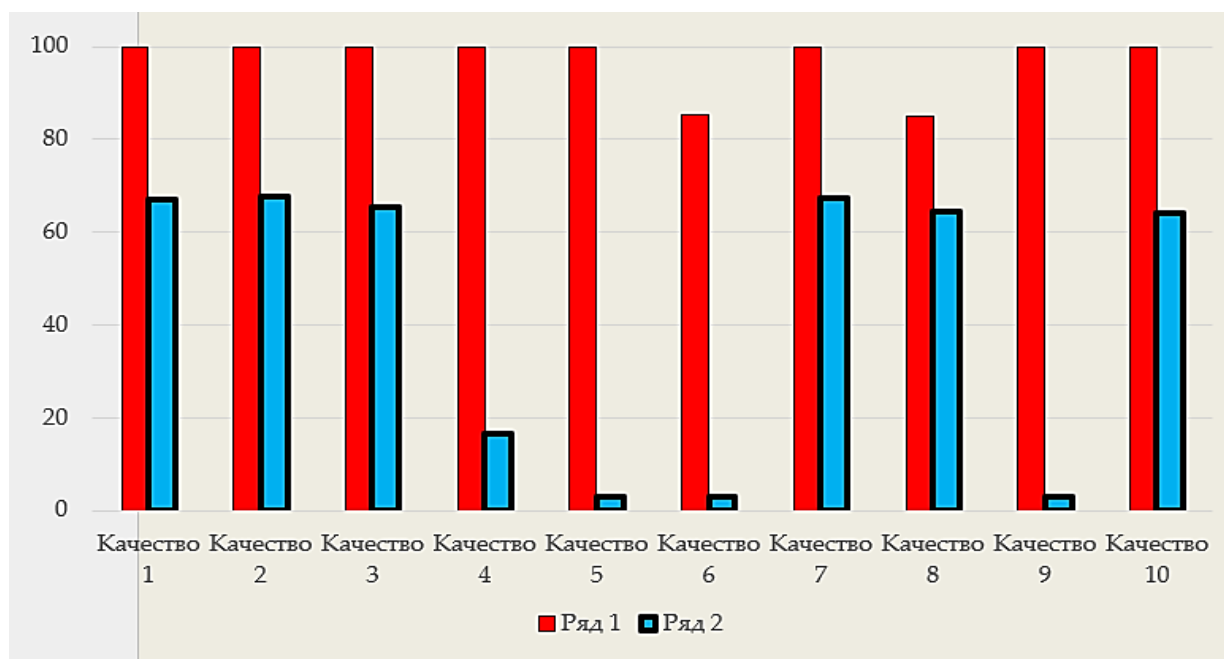


Рисунок 6. Качества особенностей взаимодействия с другими людьми реального врача с позиции врачей и пациентов частной клиники (ряд 1– врачи, ряд 2 – пациенты)

Исследований негативных качеств реальных врачей государственных и частных клиник. Результаты исследований негативных качеств врачей государственных и частных клиник с позиции пациентов и врачей представлены в Таблице 2 и на Рисунке 7.

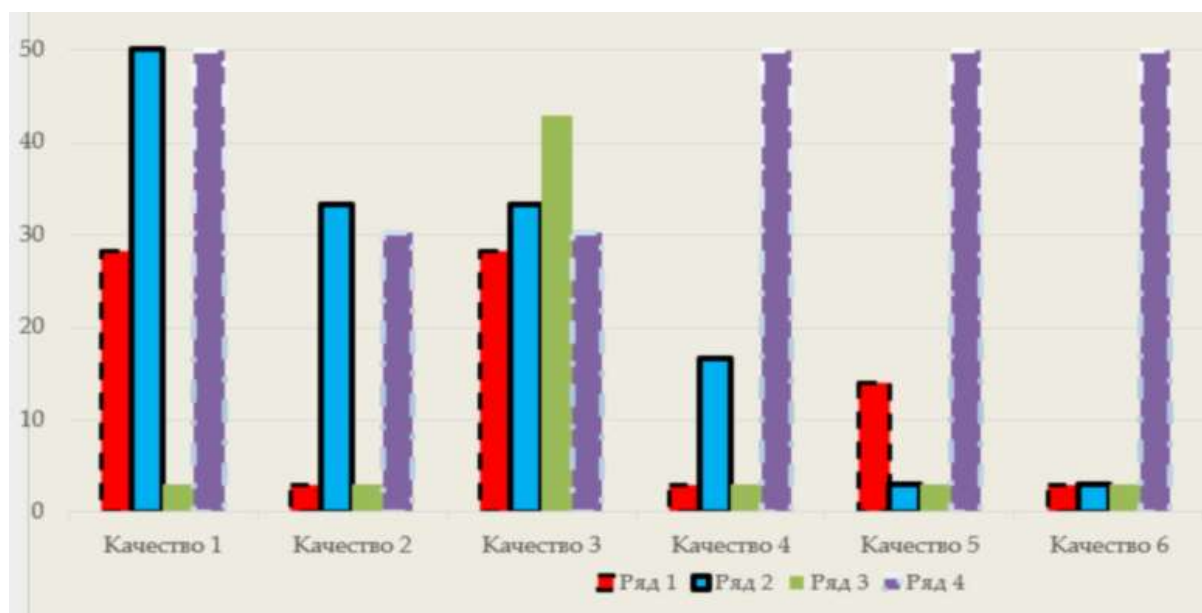


Рисунок 7. Негативные качества реального врача с позиции врачей и пациентов государственной и частной клиники (ряд 1– врачи государственной клиники, ряд 2– пациенты государственной клиники, ряд 3– врачи частной клиники, ряд 4– пациенты частной клиники)

Результаты исследований негативных качеств врачей государственных клиник показали, что среди негативных качеств врачей 50,1% пациентов выделяют качество халатности. С этим согласились 28,3% врачей. Но с качеством безалаберности, которое отметили 33,3% пациентов, согласились только 3% врачей. 16,7% пациентов отмечают наличие жадности у

врачей. С этой позицией согласны только 3 % врачей. Врачи и пациенты согласны во мнении, что в частной клинике может проявляться грубость (33,3% пациенты и 28,3% врачи).

Врачи сами отмечают у себя такое явление как лень (14%).

При исследовании наличия негативных качеств врачей в частной клинике 50% пациентов отметили наличие жадности, лени, небрежности, но с этим согласились только 3% врачей. Единственно с чем врачи были солидарны с пациентами, что в частной клинике может присутствовать грубость.

Заключение

Проведенные исследование показали, что оценки выявления совпадения/несовпадения стереотипов об реальном враче государственных и частных клиник с позиции пациентов и врачей с помощью опросных анкет не могут дать высокую достоверность психодиагностики личностных качеств реальных врачей, так как для этого необходимы многогранные исследования и многолетняя статистика в разных клиниках. Такого рода исследования выявляют субъективное мнение пациентов и самих врачей об основных качествах реального врача. При любой конфиденциальности опроса пациенты дают оценку деятельности врача с большими опасениями, поэтому результаты таких опросов имеют субъективный характер и объективной и высоко достоверной оценки дать не могут. Однозначно можно утверждать только о наличии серьезных разногласий в мнениях о реальных личностных качествах врачей государственных и частных клиник. Фундаментом успешного лечения являются гармоничные доверительные взаимоотношения между врачом и пациентом. Высокая квалификация не всегда гарантирует развитие позитивных доверительных взаимоотношений между врачом и пациентом. Причиной этому является различие позиций врача и пациента в процессе диагностики и лечения. В ряде случаев позицией врача является склонность к ограничению анамнеза до минимально необходимых сведений о пациенте. При этом пациент напуган, расстроен и обеспокоен проблемами соматического характера и все акценты его внимания ориентированы на его переживания болезни. В целях примирения альтернативных позиций врач должен обладать наработанными качествами и социально-психологическими навыками, позволяющими в любых ситуациях выстраивать доверительные отношения с пациентом. Для наработки таких социально-психологических навыков необходима специальная психологическая подготовка по гармонизации личности врача. Такого рода подготовка предполагает обучение врача методам сингармонического анализа, который позволяет анализировать действия, мысли и чувства человека. По результатам такого анализа появляется возможность выявить иррациональные негативные установки и провести отработку выявленных эгоустановок. Методы очищения сознания от негативных установок подробно описаны А. В. Крутиковым в его работе «Персональный психолог» [13].

Список литературы:

1. Грандо А. А. Врачебная этика и медицинская деонтология. Киев: Выща школа, 1988. 192 с.
2. Петровский Б. В. Деонтология в медицине. М.: Медицина, 1988. Т. 1. 414 с.
3. Марьенко И. С. Нравственное становление личности. М., 1985. С. 56–105.
4. Филатова Ю. С., Яльцева Н. В. Взаимоотношения в диаде «врач – больной» у пациентов ревматологического отделения // От истоков к современности. 130 лет организации психологического общества при Московском университете: сборник материалов юбилейной конференции. 2015. С. 330-333.

5. Беляева Л. Н., Митупов М. Б., Профессиональное общение медицинских работников среднего звена // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. Улан-Удэ, 2010. С.6.
6. Горскова Л. М., Плеханова Е. А. Межличностное общение и восприятие лечащего врача пациентами // Человек в условиях социальных изменений. Материалы международной научно-практической конференции. Уфа, 2023. С. 222-226.
7. Смолин Д. А., Логинова А. Е., Войт Л. Н. Психологические аспекты составления профессиограмм хирурга, терапевта, педиатра // Медицинский вестник МВД. 2013. №2(63). С. 66-70.
8. Абрамов В. А., Лихолетова О. И., Путятин Г. Г., Шелестова М. А., Абрамов В. А. Личностно-ориентированная психиатрия: ценностно- гуманистические подходы // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2012. №4 (31). С. 5-16.
9. Лямова О. О. Нравственные качества личности будущего врача как основа проявления гуманного отношения к человеку // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2018. №2. С. 99-105.
10. Вьюнова Т. С. Этико-правовые основы взаимоотношений врача и больного в процессе психотерапии невротических расстройств: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2011.
11. Левина В. Н. Личностные качества врача в сотрудничестве с пациентом. Ижевск, 2016.
12. Дергачев В. Б., Тараненко Д. В. Характеристика профессионально важных качеств военного врача // Актуальные проблемы и перспективы развития физической подготовки. Материалы межвузовской научно-практической конференции. 2018. С. 254-267.
13. Крутиков А. В. Персональный психолог. Сингармонический психотренинг. Бишкек, 2012. 244 с.
13. Крутиков А. В. Персональный психолог. Сингармонический психотренинг. Бишкек, 2012.

References:

1. Grando, A. A. (1988). Vrachebnaya etika i meditsinskaya deontologiya. Kiev. (in Russian).
2. Petrovskii, B. V. (1988). Deontologiya v meditsine. Moscow. (in Russian).
3. Mar'enko, I. S. (1985). Nравstvennoe stanovlenie lichnosti. Moscow, 56-105. (in Russian).
4. Filatova, Yu. S., & Yal'tseva, N. V. (2015). Vzaimootnosheniya v diade «vrach – bol'noi» u patsientov revmatologicheskogo otdeleniya In *Ot istokov k sovremennosti. 130 let organizatsii psikhologicheskogo obshchestva pri Moskovskom universitete: sbornik materialov yubileinoi konferentsii*, 330-333. (in Russian).
5. Belyaeva, L. N., & Mitupov, M. B., (2010). Professional'noe obshchenie meditsinskikh rabotnikov srednego zvena. *Byulleten' VSNTs SO RAMN, Ulan-Ude*, (6). (in Russian).
6. Gorskova, L. M., & Plekhanova, E. A. (2023). Mezhlichnostnoe obshchenie i vospriyatie lechashchego vracha patsientami. In *Chelovek v usloviyakh sotsial'nykh izmenenii. Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, Ufa*, 222-226. (in Russian).
7. Smolin, D. A., Loginova, A. E., & Voit, L. N. (2013). Psikhologicheskie aspekty sostavleniya professiogramm khirurga, terapevta, peditra. *Meditsinskii vestnik MVD*, (2(63)), 66-70. (in Russian).
8. Abramov, V. A., Likholetova, O. I., Putyatin, G. G., Shelestova, M. A., Abramov, V. A. (2012). Lichnostno-orientirovannaya psikhiatriya: tsennostno- gumanisticheskie podkhody. *Zhurnal psikhiatrii i meditsinskoi psikhologii*, (4 (31)), 5-16. (in Russian).

9. Lyamova, O. O. (2018). Nравstvennye kachestva lichnosti budushchego vracha kak osnova proyavleniya gumannogo otnosheniya k cheloveku. *Vestnik Permskogo gosudarstvennogo gumanitarno-pedagogicheskogo universiteta. Seriya №1. Psikhologicheskie i pedagogicheskie nauki*, (2), 99-105. (in Russian).

10. V'yunova, T. S. (2011). Etiko-pravovye osnovy vzaimootnoshenii vracha i bol'nogo v protsesse psikhoterapii nevroticheskikh rasstroistv: avtoref. diss. ... kand. med. nauk. St Petersburg. (in Russian).

11. Levina, V. N. (2016). Lichnostnye kachestva vracha v sotrudnichestve s patsientom. Izhevsk. (in Russian).

12. Dergachev, V. B., & Taranenko, D. V. (2018). Kharakteristika professional'no vazhnykh kachestv voennogo vracha. In *Aktual'nye problemy i perspektivy razvitiya fizicheskoi podgotovki. Materialy mezhvuzovskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii*, 254-267. (in Russian).

13. Krutikov, A. V. (2012). Personal'nyi psikholog. Singarmonicheskii psikhotrening. Bishkek. (in Russian).

13. Krutikov, A. V. (2012). Personal'nyi psikholog. Singarmonicheskii psikhotrening. Bishkek. (in Russian).

Работа поступила
в редакцию 11.08.2025 г.

Принята к публикации
20.08.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Цыбов Н. Н., Саткеева А. Ж. Анализ альтернативных мнений врачей и пациентов при выявлении стереотипов об идеальном и реальном враче // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №9. С. 503-516. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/61>

Cite as (APA):

Tsybov, N., & Satkeeva, A. (2025). Analysis of Divergent Perspectives of Physicians and Patients in Identifying Stereotypes of the Ideal and the Real Doctor. *Bulletin of Science and Practice*, 11(9), 503-516. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/61>