

***ВИННИЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. Н.И.ПИРОГОВА***

Кафедра украиноведения

МЕДИЦИНА И ОБЩЕСТВО
*Учебное пособие по русскому языку
для студентов-иностранцев*

Винница - 2017

Утверждено

Центральным методическим советом общетеоретических дисциплин
ВНМУ им. Н.И. Пирогова
Протокол № 5 от 15.03.2017 г.

Автор-составитель: к. филол. н., доц. Тищенко Л.Т.

Рецензенты: к. филол. н., доц. Дмитрук Л.И. кафедры украиноведения
ВНМУ им. Н.И. Пирогова
к. пед. н., доц. Лисовый Н.И. кафедры украиноведения
ВНМУ им. Н.И. Пирогова

Редакционно-издательская группа:

ответственный редактор – д. мед. н., проф. Гуминский Ю.И.
зам. ответ. редактора – проф. В.С. Тарасюк;
– к. психол. н., доц. Н.Д. Корольова;
редактор – препод. Л.М. Матусевич;
секретарь – препод. Т.В. Ланова.

Учебное пособие адресовано студентам-иностранцам высшего медицинского учебного заведения.

Цель пособия – совершенствование языковых умений студентов, обогащение словарного запаса, развитие навыков составления связного монологического высказывания, формирование навыков успешной коммуникации.

Учебное пособие может быть использовано как для работы под руководством преподавателя, так и для самостоятельной работы.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Международные организации системы здравоохранения.....</i>	<i>4</i>
<i>Модели взаимоотношений врача и пациента.....</i>	<i>15</i>
<i>Врачебная тайна как медико-правовая проблема.....</i>	<i>22</i>
<i>Вопросы для підготовки студентов к беседе по теме «Медицина и общество».....</i>	<i>31</i>

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

§ 1. История создания международного движения Красного Креста

Задание № 1. Прочитайте слова и словосочетания. Если есть новые слова, переведите при помощи словаря.

Правительство, общество, международная организация, международное общество, добровольное общество, общественное объединение.

Конференция, делегат, резолюция (конференции), конвенция, принять конвенцию, утвердить конвенцию, статья конвенции.

Бой, битва, раненый, убитый, пленный, взять в плен, жертва, военный, воюющая сторона, полевая армия, вооружённый конфликт, волонтер, стихийное бедствие.

Нейтралитет, гарантировать нейтралитет, статус нейтральности.

Ресурсы, мероприятие, проведение мероприятий, свидетель.

Задание № 2. От данных глаголов образуйте существительные со значением процесса:

использовать, защитить, создать, улучшить, основать, организовать, предоставить, учредить, утвердить, проводить.

Задание № 3. Образуйте прилагательные от данных существительных (названий стран) и составьте с ними словосочетания:

Италия, Франция, Австрия, Швейцария, Америка.

Задание № 4. А. Обратите внимание на следующие словосочетания:

оказывать помощь (кому?); остаться без помощи; не обращать внимания (на кого? на что?); (сделать что-либо) за свой счёт; не допустить повторения (чего?); установить правила; гарантировать защиту (кому?).

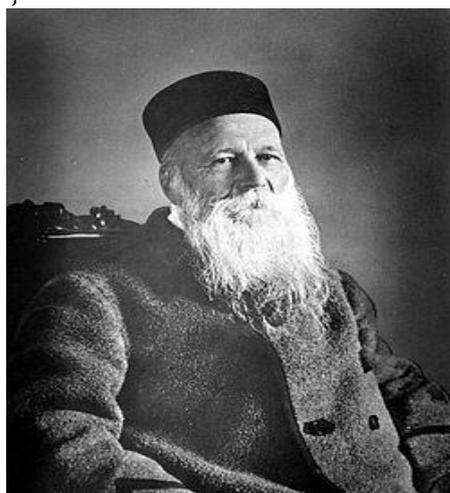
Б. Составьте предложения со словосочетаниями, данными в задании 4А.

Задание № 5. Прочитайте текст. Скажите, с какой целью создано Международное движение Красного Креста?

Из истории создания Международного движения Красного Креста

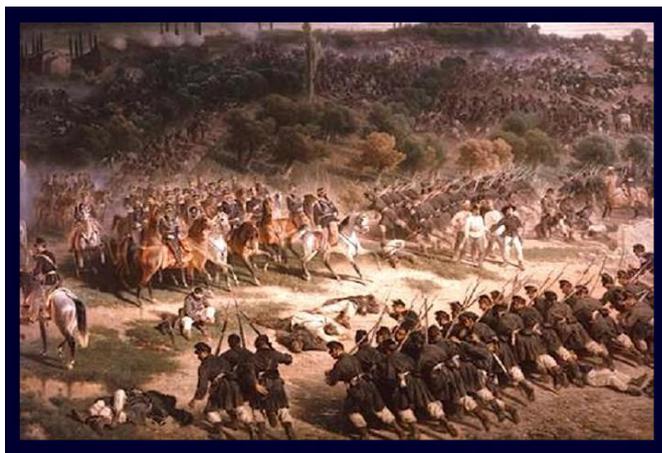
24 июня 1859 года недалеко от деревни Сольферино на юге Италии произошла битва между австрийской армией и войсками франко-итальянской коалиции. Битва продолжалась 16 часов. Число убитых, раненых, взятых в плен составило 40 тысяч человек.

Вечером того же дня гражданин Швейцарии предприниматель Анри Дюнан приехал в район Сольферино по делам. То, что он увидел, потрясло



Анри Дюнан автор книги «Воспоминания о битве при Сольферино»

его: санитарные службы обеих армий были такими малочисленными, что тысячи раненых остались без помощи. Собрав мирных жителей из соседних сёл, А. Дюнан начал оказывать помощь раненым, не обращая внимания на то, к какой из воюющих сторон они принадлежат.



Вернувшись в Швейцарию, А. Дюнан не мог забыть человеческие страдания, свидетелем которых он стал. А. Дюнан написал книгу «Воспоминание о битве при Сольферино». В ноябре 1862 года он издал книгу за свой счёт и разослал друзьям, военным, политикам. Книга имела большой успех.

Чтобы не допустить повторения событий, которые произошли под Сольферино, Дюнан предложил создать общественную организацию по оказанию помощи раненым и принять конвенцию о защите раненых и медицинского персонала на поле боя.

В 1863 году была создана комиссия из пяти человек. Первое заседание комиссии состоялось 17 февраля 1863 года. Она основала «Международный комитет по оказанию помощи раненым». Позднее этот комитет получит название «Международный Комитет Красного Креста».



26 октября 1863 года в Женеве состоялась международная конференция. В ней приняли участие 36 делегатов из разных европейских стран. Резолюция конференции содержала такие предложения:

- организация национальных обществ помощи раненым;
- предоставление статуса нейтральности и защиты для раненых;
- использование волонтёров для оказания помощи на поле боя;
- учреждение общего символа для медицинского персонала – повязки с Красным Крестом.

Вскоре швейцарское правительство пригласило правительства всех европейских стран, а также Соединённых Штатов Америки, Бразилии и Мексики на официальную дипломатическую конференцию.

22 августа 1864 года конференция утвердила I Женевскую конвенцию «Об улучшении положения раненых в полевых армиях». Конвенция содержала 10 статей, которые установили первые обязательные правила, гарантировавшие

защиту раненым солдатам и медицинскому персоналу во время вооружённого конфликта.

В 1876 году в Женеву начали поступать сообщения о создании в разных странах добровольных обществ помощи раненым и больным.

Постепенно Движение вышло за границы Европы и Северной Америки. К нему присоединились страны Центральной и Северной Америки, Азии, Африки.

Перед Первой мировой войной в мире насчитывалось 45 национальных обществ помощи раненым.

После Первой мировой войны в 1919 году по предложению одного из руководителей Американского общества Красного Креста была создана Лига обществ Красного Креста (позже Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца). Было предложено использовать ресурсы национальных обществ в мирное время для проведения мероприятий по охране здоровья людей и организации помощи жертвам стихийного бедствия.

Задание № 6. *Согласитесь с утверждением или возразите.*

Отвечайте одним словом «да» или «нет».

1. А. Дюнан приехал в Сольферино отдыхать.
2. А. Дюнан был врачом.
3. А. Дюнан написал книгу «Воспоминания о битве под Сольферино».
4. А. Дюнан предложил создать объединение для помощи раненым.
5. I Женевская конвенция (1864 г.) гарантировала защиту раненым и медицинскому персоналу во время вооружённого конфликта.
6. Ресурсы национальных обществ Красного Креста используются только во время войны.

Задание № 7. *Прочитайте словосочетания, объясните их значение другими словами:*

приехать по делам, нейтральная страна, мирное время, мирные жители, многочисленные жертвы, жертвы стихийного бедствия, использовать ресурсы.

Задание № 8. *Прочитайте предложения. Обратите внимание на конструкции времени. Слова в скобках используйте в правильной форме.*

1. 24 (июнь) 1859 года произошла битва на юге Италии.
2. В (ноябрь) 1862 года А. Дюнан издал книгу.
3. 17 (февраль) 1863 года состоялось заседание комиссии из 5 человек.
4. 22 (август) 1864 года была утверждена I Женевская конвенция.
5. (1876 год) начали создаваться национальные общества помощи раненым.
6. Перед (Первая мировая война) было 45 обществ.
7. После (Первая мировая война) была создана Лига обществ Красного Креста.

Задание № 9. *Ответьте на вопросы.*

1. Почему А. Дюнан написал книгу «Воспоминания о битве под Сольферино»?
2. Что предложил создать А. Дюнан, чтобы предотвратить повторение событий под Сольферино?

3. Что вы узнали о Женевской конференции 1864 года? (Кто её организовал? Кто был приглашён? Что утвердили делегаты? Что гарантировала I Женевская конвенция?)
4. Общества Красного Креста оказывают помощь только во время военных конфликтов?



Задание № 10. А. Прочитайте текст. Используя информацию текста, расскажите (напишите) о цели создания Международного движения Красного Креста.

В. Используя информацию текста, расскажите, какие функции выполняют работники и волонтеры Красного Креста в Винницкой области.

18 апреля 1918 года в Киеве состоялся I съезд общества Красного Креста в Украине. С этого момента Красный Крест Украины является самостоятельной национальной организацией, которая сотрудничает с другими зарубежными национальными обществами.



В каждой области Украины есть своя региональная организация. Так, в Винницкой области специалисты и волонтеры участвуют в различных гуманитарных программах. Например, в программе профилактики ВИЧ/СПИД и туберкулеза. В рамках этой программы проводятся конференции, выставки, конкурсы, уроки здоровья и т.д. Волонтеры общества проводят благотворительные акции. Особое внимание уделяется многодетным семьям, инвалидам, одиноким людям преклонного возраста, детям-сиротам, беженцам.

Работники и волонтеры Красного Креста пропагандируют среди населения



бесплатное донорство крови.

Выполняя одну из своих главных задач – оказания помощи населению, пострадавшему в результате чрезвычайных ситуаций, – общество всегда оперативно реагирует на чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера в области, Украине и за её пределами.



§ 2. Символы Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца

Задание № 11. Прочитайте слова и словосочетания. Если есть новые слова, обратитесь к словарю.

Флаг, герб, государственный герб.

Символ, символика, зарегистрированный знак, официальное использование символа (знака), эмблема.

Закон, принять закон, законодательство.

Фон, красный крест на белом фоне.

Задание № 12. От данных существительных образуйте прилагательные и составьте с ними словосочетания.

Защита, символ, дорога, государство, религия, оскорбление.

Задание № 13. Прочитайте текст.

Символы Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца

Красный Крест

Красный Крест на белом фоне был первым символом, который был утверждён в 1864 году Женевской конвенцией. Крест не имел религиозного значения. Этот символ повторял швейцарский флаг, изменились только цвета: крест стал красным, а фон – белым. Символика связана с основателем международного движения Анри Дюнаном, который был швейцарцем.

Красный Крест – это зарегистрированный знак Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца, поэтому использование этой символики другими организациями не разрешается международным законодательством.

В Советском Союзе красным крестом обозначали всё, что касалось медицины.



В Украине в 2002 году приняли закон, который запрещает свободное использование этого символа. В связи с этим на дорожных знаках «Пункт первой помощи» и «Больница» красный крест заменили на белый крест на зелёном фоне или зелёный крест на белом фоне.

Красный Полумесяц

Во время русско-турецкой войны (1876-1878) Османская империя использовала символ Красного Полумесяца вместо Красного Креста, поскольку правительство считало этот символ оскорбительным для мусульманских солдат. Женевская конвенция 1929 года признала Красный Полумесяц второй эмблемой.



Красный Кристалл

Символ был признан официально 8 декабря 2005 года с целью включения в качестве полноправного члена Международного Движения Красного Креста израильскую организацию Маген Давид Адом (Красная звезда Давида).



Красный лев с солнцем

В 1923 году статус официального получил знак Красного льва и солнца. Он использовался до 1980 года иранской организацией «Красный лев с солнцем» и повторял государственный герб (до 1980 г.) Исламской Республики Иран.



Задание № 14. Скажите, о каких символах Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца вы были информированы, а о каких узнали из текста?

Задание № 15. Расскажите:

- о символе Красный Крест.
- о символе Красный Полумесяц.
- о символе Красный Кристалл.
- о символе Красный лев с солнцем.

§ 3. Всемирная организация здравоохранения

Задание № 16. Прочитайте слова и словосочетания. Если есть новые слова, обратитесь к словарю.

Образование, организация по вопросам образования; организатор и координатор по вопросам здравоохранения.

Сельское хозяйство, продовольствие, устав, утвердить устав, цель организации определена в уставе.

Ассоциация, медицинская ассоциация.

Сессия, сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Высший орган, исполнительный комитет, сессия исполнительного комитета, возглавлять комитет.

Высшее должностное лицо, избирать генерального директора.

Задание № 17. Прочитайте названия международных организаций. Скажите, что вы знаете об их деятельности.

ООН, ВОХЗ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ.

Задание № 18. Прочитайте текст.

Всемирная организация здравоохранения

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – негосударственная организация, которая входит в состав ООН (наряду с такими, как ЮНЕСКО – организация по вопросам образования, науки и культуры; ЮНИСЕФ – Фонд помощи детям; МОТ – Международная организация труда; ФАО – организация по вопросам продовольствия и сельского хозяйства).

Датой создания ВОЗ считается день принятия её устава – 7 апреля 1948 года. Ежегодно этот день отмечается как Всемирный день здоровья.

ВОЗ является организатором и координатором международного сотрудничества по вопросам медицины и здравоохранения.

Членами ВОЗ являются 193 страны.

Цель ВОЗ определена в её уставе: «Достижение всеми народами наивысшего уровня здоровья».

В Уставе ВОЗ здоровье характеризуется как состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только как отсутствие болезней, физических дефектов (недостатков).

Основные задачи ВОЗ:

- ✓ координация международной деятельности в области здравоохранения;
- ✓ предоставление государствам соответствующей информации;
- ✓ оказание помощи по вопросам здравоохранения;
- ✓ содействие и развитие усилий в борьбе с различными болезнями, особенно вызывающими эпидемии и эндемии;
- ✓ проведение совместных исследований в области здравоохранения;
- ✓ содействие в подготовке медицинских кадров.



Международными проблемами здравоохранения, кроме ВОЗ, занимается также Всемирная медицинская ассоциация (ВМА), основанная в 1948 году. ВМА финансируется Национальными медицинскими ассоциациями, которые объединяют более миллиона врачей.

Высшим органом ВОЗ является Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ). Ежегодно ВАЗ проводит сессии в Женеве. В работе сессии принимают участие делегации стран – членов ВОЗ. В перерывах между сессиями высшим органом является исполнительный комитет (ИК). Сессии ИК проводятся два раза в год. Текущую работу ведёт секретариат ВОЗ, возглавляемый Генеральным директором, которого избирают на 5 лет.

Задание № 19. *Ответьте на вопросы.*

1. Когда была создана ВОЗ?
2. Когда отмечается Всемирный день здоровья?
3. Сколько стран является членами ВОЗ?
4. Какова цель ВОЗ?
5. Каковы задания ВОЗ?
6. Что вы узнали о ВМА?
7. Что вы узнали о ВАЗ?

Задание № 20. *Расскажите (напишите) о ВОЗ по плану.*

1. Дата создания ВОЗ.
2. Цель и задачи ВОЗ.
3. Высший орган ВОЗ.

§ 4. Независимая медицинская организация «Врачи без границ»

Задание № 21. *Прочитайте слова и словосочетания. Если есть новые слова, обратитесь к словарю.*

Неправительственная организация, независимая организация, гуманитарная организация, сотрудник организации.

Штатный сотрудник, филиал (организации), доброволец.

Природная катастрофа, жертва, потерпевший.

Вероисповедание, убеждения, политические убеждения, политические силы, права человека, нарушение прав человека.

Профессиональный риск, материальная компетенция, исполнение обязанностей.

Мировые стандарты оказания помощи.

Статья, интервью, презентация.

Задание № 22. *Прочитайте словосочетания и объясните их значение другими словами.*

Соблюдать дистанцию в отношениях; сохранять нейтралитет; полная свобода; профессиональная этика; осознавать риск; не иметь права на материальную компенсацию; горячая точка; развивающаяся страна.

Задание № 23. Прочитайте текст.

Врачи без границ

«Врачи без границ» (Medecins sans frontiers, MSF) – независимая международная медицинская гуманитарная организация. Она была создана в 1971 году в Париже как ассоциация французских врачей, но уже через некоторое время превратились в международное движение с филиалами в 20 странах. Эта организация реализует свои проекты в 70 странах.

Общее количество добровольцев и постоянных сотрудников – более 25 тысяч врачей и медицинских работников.

«Врачи без границ» – международная негосударственная организация, которая придерживается дистанции в своих отношениях с правительствами разных стран и соблюдает нейтралитет.

Существует 4 основные принципы её деятельности:

- ✓ оказание помощи потерпевшим в результате природных и технических катастроф, а также жертвам военных конфликтов, независимо от их национальности, вероисповедания, политических убеждений;
- ✓ соблюдение нейтралитета (организация требует от национальных правительств полной свободы во время исполнения своих обязанностей);
- ✓ члены организации обязаны придерживаться профессиональной этики ради полной независимости организации от политических, религиозных, экономических сил;
- ✓ добровольцы, штатные работники организации осознают риск, связанный с профессиональной деятельностью, и не имеют права на материальную компенсацию.

«Врачи без границ» работают на всех континентах, они присутствуют в разных горячих точках. В странах с невысоким уровнем развития здравоохранения они организуют тренинги для местного персонала с целью повышения уровня предоставления медицинской помощи до мировых стандартов.



Одной из важных задач члены организации считают информирование общественности о кризисных ситуациях, о нарушениях прав человека. Там, где возможно, они организуют презентации, публикуют статьи, дают интервью для того, чтобы привлечь внимание к неотложным, но малоизвестным проблемам в развивающихся странах.

За свою деятельность организация получила много международных наград. В 1999 году ей была присуждена Нобелевская премия.



Задание № 24. Дайте ответы на вопросы.

1. Где и когда была создана организация «Врачи без границ»?
2. Чем эта организация отличается от других организаций (например, от ВОЗ)?
3. Каковы главные принципы деятельности организации «Врачи без границ»?
4. Где работают члены организации?
5. Какую задачу, кроме оказания медицинской помощи, выполняют члены организации?
6. Как члены организации информируют общественность о кризисных ситуациях?
7. Какую награду получила организация «Врачи без границ» в 1999 году?

§ 5. Текст и задания для самостоятельной работы

Задание № 26. Прочитайте текст. Текст – это два интервью с врачами, которые работали в организации «Врачи без границ».

Значение новых слов посмотрите в словаре.

Антонина Чернышова,

координатор в организации «Врачи без границ»

О настоящих женщинах

В Нигере я работала координатором программы Malnutrition – перевести точно не могу, потому что в нашей стране нет такой проблемы. Ближе всего по смыслу слово «недоедание». В Нигере я впервые увидела, что такое дети, которые голодают: истощённые, с большими глазами и тоненькими ручками и ножками. Их возможно спасти с помощью высокоэнергетических лекарств. Через 3-4 недели дети начинают ходить и улыбаться. Ради этого я готова была терпеть жару и нехватку воды.

Но более всего меня поразили нигерские женщины. Каждый день им нужно было приготовить



еду на семью из 8-10 человек, набрать воды из колодца, потом принести её на голове в бидоне 25 литров, а ещё по дороге купить продукты. Кроме того, африканки пытаются работать, чтобы получить деньги, необходимые для большой семьи.

Но они остаются настоящими женщинами – делают красивые причёски, шьют одежду, которая подчёркивает их грациозную походку.

О сложностях

Каждый раз нужно переступить через себя, чтобы принять невозможность спасти чью-то жизнь. Очень часто «Врачи без границ» работают там, где нет даже рентгена. После захода солнца машина скорой помощи не имеет права выезжать за пределы города, поэтому нет возможности спасти пациента даже в соседнем городе. Бывает, объясняешь родителям, что их ребёнку необходимо сделать переливание крови, но они отказываются по религиозным причинам. Тяжело осознавать, что ребёнок умирает из-за отсутствия доноров.

Юлия Городецкая, акушер-гинеколог

О причинах

До этого времени я не могу ответить на вопрос, почему решила поехать в Афганистан, но точно знаю, что такой опыт мне был абсолютно необходим. Я начала совсем по-другому воспринимать жизнь, больше ценить то, что умею.

А произошло всё совсем неожиданно. На собрании в отделении я услышала, что благотворительный фонд ищет медика, который согласился бы сопровождать посылку в афганскую провинцию Гор и прочитал бы несколько лекций местным акушеркам. Я согласилась. И через шесть недель наш самолёт приземлился в Кабуле. Так в октябре 2007 года я впервые увидела Афганистан. Это была короткая поездка, но я была так поражена увиденным, что сразу активно начала искать возможностей вернуться. Но поехала туда только через три года. В 2011 году я провела в Афганистане зиму, лето и половину осени.



О медицине

В провинции Гор около 800 000 жителей. В регионе только одна больница на 80 коек, восемь врачей, семь акушерок, 12 медбратьев. Ни одного гинеколога, ни одного врача-женщины. Большинство вообще не обращались к врачам, особенно это касается женщин. Дороги такие, что и летом джип не проедет. А когда начинаются дожди и снег, то движение вообще перекрывается. Местные ездят на ослах или ходят пешком, но из отдалённых мест до больницы нужно добираться не одни сутки. А если женщину решают привезти к врачу, что бывает очень редко, то отправляются всей семьёй.

В таких условиях я работала по специальности. Консультировала местных жительниц и читала лекции врачам и акушеркам. Не могу сказать, что это проще. Очень важно научиться лечить, когда для этого нет никаких условий.

Задание № 27. *Ответьте на вопросы.*

1. В каких условиях приходится работать членам организации «Врачи без границ»? Аргументируйте ответ фактами из текста.
2. С какими трудностями, кроме бытовых, сталкиваются члены организации во время работы?
3. Хотели бы вы стать членом организации «Врачи без границ»? Если бы вы согласились, то в какой стране вы хотели бы работать?

Задание № 28. *Подготовьтесь к беседе по теме «Международные медицинские организации».*

Прочитайте вопросы. Выберите из них те, которые вас интересуют, и подготовьте письменное сообщение. После этого обговорите их на уроке со студентами группы.

1. Какие международные организации по вопросам здравоохранения являются наиболее известными? Какие организации имеют филиалы в вашей стране? Каковы их задачи (в вашей стране)?
2. Какие молодёжные организации по вопросам здравоохранения существуют в мире, в вашей стране?
3. Какие программы ВОЗ вы считаете наиболее целесообразными сегодня?
4. Возможно, у вас есть идеи о создании новой организации по вопросам здравоохранения, предложите свой проект.
5. Что вы знаете о Программе ВОЗ «Достижение здоровья для всех в двадцать первом столетии»?

МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

§ 1

Задание № 1. *Прочитайте текст. Ответьте на вопрос, заданный в конце текста.*

В одной из частных клиник сравнили показатели двух врачей: сколько пациентов вернётся к ним на лечение после первичной диагностической консультации. Доктора работают в одном заведении, на одинаковом оборудовании, имеют приблизительно одинаковое образование, одного возраста. К одному врачу на лечение возвращалось 85% пациентов, к другому – 35-40%. Таким образом, экономические показатели у первого врача оказались выше более чем в два раза.

Вопрос: почему к одному из врачей, по вашему мнению, возвращалось больше больных, чем ко второму?

Задание № 2. А). *Распределите слова из справки по колонкам:*

<i>Качества, которыми должен обладать врач</i>	<i>Качества, которыми не должен обладать врач</i>

Слова для справки: милосердие, профессионализм, некомпетентность, уверенность, бессердечность, сопереживание, самоуверенность, честность, самообладание, грубость, наблюдательность, хладнокровность.

Б). *Добавьте свои слова, обозначающие положительные или отрицательные качества врача.*

В). *Закончите предложения, используя слова для справки.*

1. Доктор должен быть уверенными, а не
2. Врач должен быть заботливым, а не
3. Врач должен быть сочувствующим, а не
4. Врач должен быть терпеливым, а не
5. Врач должен быть доброжелательным, а не

Слова для справки: бессердечный, самоуверенный, холодный, торопящийся, грубый.

Задание № 3. *Прочитайте словосочетания, выразите их значение другими словами.*

Формальная сторона работы; формальное отношение (к работе); потребительское отношение (к друзьям); ответственное отношение (к делу); статус больного; оптимальная модель; взаимное доверие; выкладываться на работе; брать на себя (ответственность, смелость решения).

Задание № 4. *Прочитайте текст. Предложите название текста.*

Текст

Отношения врача и пациента могут складываться по разным схемам, которые изучены и описаны.

Например: врач рассматривает пациента как некую единицу исследования или лечения в потоке больных. Врач, не интересуясь человеческим статусом больного, выполняет формальную сторону своей работы. Пациент, в свою очередь, формально принимает рекомендации врача по лечению и обследованию.

Существует другая модель взаимоотношений, которую называют патерналистической (от лат. *paternus* – отцовский): врач наблюдает пациента, изучает, ругает за невыполнение своих рекомендаций, обращается к пациенту на «ты», как к ребёнку. Пациент смотрит на врача «снизу вверх», кивает головой, побаивается доктора и переносит на него право принятия решения в отношении собственной жизни.

Врач принимает решения, не посоветовавшись с больным, а у пациента при этом возникает потребительское отношение: врач обязан решать его проблемы со здоровьем.

Есть модели, которые работают более эффективно. Оптимальная модель сотрудничества врача и пациента, когда врач откровенен, предельно честен с пациентом и профессионально выкладывается на работе, делая максимум для того, чтобы больной был идеально обследован и по возможности здоров. А пациент стремится следовать рекомендациям врача, потому что полностью доверяет ему и понимает, почему он должен это делать. Такие взаимоотношения определяются как партнёрство.

При партнёрской модели взаимоотношений врач и пациент имеет одинаковую ответственность. Пациент приходит к врачу не только по факту уже тяжелого заболевания, но и с профилактическими целями.

Одной из проблем взаимоотношений врача и пациента является взаимное недоверие. Врач подозревает, что пациент скрывает информацию, а пациент – что врач неправильно лечит.

Кроме того, всё медицинское образование устроено так, что уже с первого курса студент наделяется некоей божественной функцией по отношению к больному: я лучше знаю, что происходит в твоём организме. Конечно, в определённых случаях врач должен брать на себя смелость решения, например, при работе в реанимационном отделении. Но, если пациент находится в состоянии обычной терапии, требуется постоянный разговор с пациентом и внимательная реакция врача на то, как больной переносит терапию.

Для того чтобы грамотно поставить диагноз, врач должен быть идеально обучен. Для того чтобы врач строил взаимоотношения с больным не только как с целостным организмом, но и как с личностью, как с человеком, который может и страдать, и бороться со своими страданиями, необходима модель сотрудничества и доверия между врачом и пациентом. Только объединившись, врач и пациент могут эффективно достичь общей цели – выздоровления больного.

Задание № 5. *Согласитесь с утверждением или возразите.*

Отвечайте одним словом «да» или «нет».

1. При патерналистической модели взаимоотношений врач обращается с больным, как с ребёнком.
2. При партнёрской модели больной смотрит на врача «снизу - вверх».
3. При партнёрской модели врач честен и откровенен.
4. Врач и больной всегда доверяют друг другу.
5. Во время терапевтического лечения требуется постоянный диалог врача с больным.
6. Чтобы правильно поставить диагноз, врач должен иметь хорошее образование.
7. Врач должен рассматривать пациента как личность.

Задание № 6. А). *От данных прилагательных образуйте краткие формы:*
честный, откровенный, эффективный, оптимальный, компетентный.

Б). От данных глаголов образуйте пассивные причастия (полная и краткая формы):

изучить, описать, обучить, построить, обследовать.

В). Вместо точек вставьте краткие формы прилагательных или причастий (из А и Б).

1. При разговоре с врачом больной должен быть 2. Больной выздоровел, потому что лечение было 3. Это заболевание хорошо ... и 4. Врач не может назначить лечение, потому что больной плохо 5. Отношения врача и больного должны быть ... на взаимном доверии. 6. Этот врач ..., он назначил новое эффективное лекарство.

Задание № 7. Трансформируйте предложения с деепричастной конструкцией в сложные предложения.

1. Врач принял решение, не посоветовавшись с больным.
2. Пациент следует рекомендациям врача, полностью доверяя ему.
3. Врач, выкладываясь на работе, делает максимум для выздоровления больного.
4. Врач, не интересуясь человеческим статусом больного, работает формально.
5. Только объединившись, врач и больной эффективно достигнут общей цели.

Задание № 8. Вместо точек вставьте нужный предлог.

Пациент приходит ... врачу ... болезнью. Он ждёт ... врача решения своих проблем. ... врачом и больным есть полное доверие, поэтому больной следует рекомендациям врача ... лечению. Врач делает всё ... того, чтобы больной был здоров.

Задание № 9. Ответьте на вопросы по тексту.

1. О каких моделях взаимоотношений врача и больного говорится в тексте?
2. Какую модель называют патерналистической?
3. Какую модель называют партнёрской?
4. Какие модели являются неэффективными?
5. Какую модель взаимоотношений врача и больного вы считаете оптимальной?

Задание № 10. Выскажите своё мнение по поводу следующих ниже утверждений. Аргументируйте его.

1. У поступающих в медицинские университеты должны быть определённые черты характера и душевные качества, а не только способности сдать экзамены.
2. Отношения врача и пациента должны быть построены на взаимном доверии.

§ 2

Задание № 11. 1). Из данных слов составьте пары-антонимы:

позволять, соглашаться, лень, причина, лживый, возражать, запрещать, трудолюбие, правдивый, следствие.

2). Из данных слов составьте пары-синонимы:

Коммуникация, позволять, чтить, барьер, полагать, появляться, уважать, трудности, разрешать, считать, общение, сложности, препятствие, возникать.

Задание № 12. Прочитайте словосочетания и выразите их значение другими словами.

Проблема стоит остро; спасать положение; представление о ситуации; духовные проблемы; стиль поведения; языковой барьер; барьеры преодолимы; определить на глаз; возлагать ответственность; прерывать разговор; общение на равных; он не приемлет лжи; он предпочитает правду.

Задание № 13. Укажите глагольное управление. Составьте словосочетания или предложения с данными глаголами.

Уделять (внимание), принадлежать, пользоваться, позволять, возражать, привыкать.

Задание № 14. Прочитайте текст.

Проблемы коммуникации врачей с пациентами-эмигрантами

В отношениях врача и пациента могут возникать определённые трудности, если врач и пациент принадлежат к разным культурам.

Эта проблема стоит достаточно остро в странах Западной Европы. Например, в Англии две трети пациентов-эмигрантов не могут читать по-английски и не могут пользоваться письменными материалами, предоставленными больницами. Переводчики не спасают положения. Добавляются и другие проблемы. Так, мексиканцы считают, что врач должен больше отвечать, чем спрашивать. Менталитет мексиканца не позволяет ему сказать «нет», что мешает получить правдивое представление о ситуации.

Другой пример: общение врача-американца с эмигрантами из Лаоса.

В Лаосе полагают, что болезни – следствие духовных проблем и магии. Выходцы из этой страны не приемлют хирургии, вскрытия, некоторых моментов при родах. Если врач не выписывает им рецепт, они чувствуют себя обманутыми. Лаотяне возражают против обследований и вопросов при сборе анамнеза, так как считают, что хороший врач должен определить заболевание на глаз. Обследования они считают признаком лени и некомпетентности. Лаотяне, привыкшие чтить врачей на родине, стараются не задавать врачам вопросов и не жаловаться.

Пациенты-американцы больше, чем пациенты-лаотяне уделяют внимания беседе с доктором. Американцам больше нравится неформальный стиль поведения, эмигрант предпочитает формальный. Американцы полагают, что за лечение отвечает врач, лаотяне же возлагают ответственность как на врача, так и на пациента.

Одна из причин, почему у эмигрантов из бывшего Советского Союза возникают сложности в общении с немецкими врачами, – языковой барьер. Но даже если знаешь язык, тоже может возникнуть проблема: согласно статистике, немецкий врач прерывает монолог своего пациента уже через восемь секунд. А украинец или русский так любит поговорить! Кроме того, сама коммуникация между врачом и пациентом протекает в Украине и Германии по-разному. С точки зрения эмигранта, задача врача – дать точные рекомендации, руководство к действию, выстроить чёткий план. В Украине (или же в России) хороший доктор – это своего рода строгий, но добрый отец. Немцы ожидают от врача прежде всего уважения. А для самого немецкого врача главное – общение с пациентом на равных.

Не только коммуникация между врачом и пациентом усложнена культурными различиями. Немецким врачам незнакомы такие самостоятельно поставленные больными диагнозы, как «авитаминоз» или «вегетососудистая дистония». В Германии принято даже простуду объяснять стрессом. В Украине во время болезни закрывают все окна и двери, а в Германии вам наоборот посоветуют подышать свежим воздухом. Немцы не пользуются ни банками, ни горчичниками.

Традиция самолечения «народными средствами», представление о гигиене, отношении к психическим заболеваниям, антибиотикам, диетам, чувство стыда – всё это отличает разные культуры и зачастую мешает взаимоотношениям между врачом и пациентом, но эти барьеры преодолимы.

Задание № 15. *Согласитесь с утверждением или возразите.*

Отвечайте одним словом «да» или «нет».

1. Одна из причин проблем коммуникации врачей и пациентов-эмигрантов – языковой барьер.
2. В Англии две трети эмигрантов не читают по-английски.
3. Эмигранты из Лаоса предпочитают делать хирургические операции.
4. Американцам нравится неформальный стиль поведения.
5. Большинство американцев считает, что за лечение отвечает врач.
6. Эмигрант-украинец не любит долго беседовать с врачом.
7. Немецкий врач считает, что с пациентом нужно общаться на равных.
8. Немецкие врачи часто ставят диагноз «авитаминоз».
9. В Германии при кашле пользуются банками и горчичниками.

Задание № 16. *Закончите предложения, используя информацию текста.*

1. В отношениях врача и пациента могут возникать трудности, если
2. Мексиканцы считают, что врач должен

3. В Лаосе полагают, что болезни – это
4. Лаотяне верят, что хороший врач определяет
5. Лаотяне стараются не
6. Украинцы и русские часто считают, что врач должен дать
7. В Германии принято простуду
8. Различия в традициях зачастую мешают взаимопониманию, но

Задание № 17. *Используя информацию текста, расскажите:*

- о трудностях в общении врачей с эмигрантами из Лаоса;
- о предпочтениях американцев в общении с врачами;
- о некоторых проблемах в общении врача-немца и эмигрантов из Украины.

Задание № 18. *Скажите, были ли трудности у Вас при общении с врачами в Украине? Если были, назовите причины, которые, по вашему мнению, их вызвали.*

§ 3

Тексты и задания для самостоятельной работы

Задание № 19. А). *Прочитайте текст.*

Текст 1

Умение выслушать больного – необходимое условие для постановки диагноза и залог успешного лечения.

Однако врачи мнение пациента не слышат. Врачей научили работать с болезнью, а не с пациентом. Но ведь сами медики говорят, что каждый случай особый, никто лучше пациента не знает, что с ним происходит, как именно он это ощущает.

Умение слушать не значит воспринимать только слова. Иногда врач может сомневаться в правдивости рассказа больного. То, как пациент говорит, его интонация, тон голоса, паузы, громкость, то, что он выделяет в своих ощущениях – всё это значит гораздо больше, чем то, что он говорит.

Б). *Согласны ли вы с тем, что:*

- Врачей учат работать с болезнью, а не с пациентом.
- Многие врачи не слышат больного.
- Умение слушать не значит воспринимать только слова.

Аргументируйте свои ответы.

Задание № 20. А). *Прочитайте текст. Дайте определение эмпатии.*

Текст 2

В общении врача и пациента большую роль играет процесс эмпатии. Эмпатия – это способность чувствовать те чувства, которые испытывает больной и в какой-то степени переживать их.

Изображение эмпатии в виде слов «я понимаю Вас, я сочувствую Вам» должно сочетаться с паралингвистическими элементами. И тогда больной поверит врачу.

Испытывать эмпатию – не означает, что врач должен входить в состояние депрессии или страха, которые испытывает пациент. Есть граница эмпатического присоединения. Врач должен соблюдать границу между эмпатией и профессиональным отстранением от пациента.

Именно по причине эмпатии даже самые совершенные ЭВМ не заменят живого врача.

Б). Согласны ли вы с тем, что:

- Самые современные компьютеры не заменят живого врача.
- Врач должен чувствовать те чувства, которые переживает больной.
- Должна быть граница эмпатического присоединения.

Задание № 21. А). Прочитайте текст.

Текст 3

В условиях частной медицины в США, в Западной Европе считается нормальным, если пациент после операции отправляет врачу какой-то подарок. Это делается официально. Правда, в некоторых госпиталях существует определённый порядок: сумма подарка не должна превышать определённую стоимость. Если превышает, об этом следует рассказать официально. Часто бывает, что, получив благодарность от бывшего пациента, доктор потом пишет ему благодарственное письмо.

Б). Ответьте на вопросы.

1. Принято ли в вашей стране делать подарки врачу?
2. Каково ваше отношение к подаркам врачам?

Задание № 22. Подготовьтесь к беседе по теме «Основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент».

Во время подготовки используйте не только материал текстов, но и другую информацию (из интернета, учебника по биоэтике, журналов, своего опыта).

Вопросы для беседы

1. О каких моделях взаимоотношений в системе «врач-пациент» вы знаете? Охарактеризуйте эти модели.
2. Какими качествами, на ваш взгляд, должен обладать идеальный врач?
3. Какими качествами должен обладать пациент для того, чтобы лечение было наиболее эффективным?
4. Что такое эмпатия? Можно ли научиться эмпатии?
5. Что такое умение слушать? Что такое паралингвистические элементы?

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА КАК МЕДИКО-ПРАВОВАЯ ПРОБЛЕМА

§ 1

Задание № 1. *Определите состав слова:*

- а) информация, информационный, информировать, информированность;
- б) международный, всемирный, взаимоотношения, правоотношения, законодательство, здравоохранение, недопонимание.

Задание № 2. *Из данных слов составьте пары-синонимы:*

существовать, сведения, подобный, личный, оставлять, данные, есть, похожий, интимный, область (деятельности), покидать, сфера.

Задание № 3. *Из прилагательных (слева) и существительных (справа) составьте словосочетания, соединив слова по смыслу. Имена прилагательные согласуйте с существительными.*

Личный	болезнь
Служебный	хранение
Индивидуальный	качества
Неизлечимый	обязанности
Правовой	особенности
Этический	воспитание
Небрежный	информированность

Задание № 4. *Объясните значение слов и словосочетаний. При необходимости используйте словарь:*

- а) конфиденциальность, анонимность, декларация, конвенция, кодекс;
- б) Гражданский кодекс; Уголовный кодекс; умышленное (неумышленное) разглашение информации; закон предусматривает наказание деяние повлекло тяжкие последствия; лишение прав занимать определённую должность; исправительные работы на срок до 2 лет; общественные работы на срок до 240 часов; штраф до 50 не облагаемых налогом минимумов доходов граждан.

Задание № 5. *Прочитайте текст.*

Врачебная тайна существует столько времени, сколько существует медицина. В известной клятве Гиппократата есть слова: «... что бы я ни увидел или не услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной».

Врачебная тайна в широком смысле имеет две стороны и включает в себя:

1) сведения о больном, его заболевании, об интимной и семейной жизни, которые получил медицинский работник во время исполнения медицинских обязанностей (сбор анамнеза, результаты обследования, лечения);

2) степень информированности больного о состоянии его здоровья с учётом индивидуальных особенностей личности, т.е. данные о больном, которые врач не

должен сообщать самому больному (неизлечимость болезни, плохой клинический прогноз и т.д.).

На сегодняшний день существует много документов, которые содержат международные принципы рекомендательного характера. Например, о принципах информационных взаимоотношений врача и пациента говорится в Женевской декларации Всемирной медицинской ассамблеи, в Международном кодексе медицинской этики, в Положении о защите прав и конфиденциальности пациента и многих других декларациях, конвенциях, рекомендациях.

Кроме международных документов в каждой стране действуют свои законы, регулирующие правоотношения в сфере здравоохранения. В Украине это Конституция Украины, «Основы законодательства о здравоохранении», Гражданский кодекс, Уголовный кодекс.

Например, статья 40 «Основ законодательства о здравоохранения» говорит: «Медицинские работники и другие лица, которым в связи с исполнением профессиональных или служебных обязанностей стало известно о болезни, медицинском обследовании, осмотре и их результатах, интимной или семейной стороне жизни гражданина, не имеют права разглашать эти сведения, кроме предусмотренных законодательными актами случаев. При использовании информации, которая составляет врачебную тайну, в учебном процессе, научно-исследовательской работе, в том числе в случаях публикации её в специальной литературе, должна быть обеспечена анонимность пациента».

Статья 145 Уголовного кодекса Украины называется «Незаконное разглашение врачебной тайны». Она говорит: «Умышленное разглашение врачебной тайны лицом, которому она стала известна в связи с исполнением профессиональных или служебных обязанностей, если такое деяние повлекло тяжкие последствия, – наказывается штрафом до пятидесяти не облагаемых налогом минимумов доходов граждан или общественными работами на срок до двухсот сорока часов, либо лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до трёх лет, или исправительными работами на срок до двух лет».

Каковы причины разглашения профессиональной тайны?

Чаще всего это недопонимание значения проблемы, вызванное недостаточным этическим воспитанием медицинских работников, их плохой правовой информированностью.

Возможными причинами неумышленного разглашения врачебной тайны могут быть небрежное хранение историй болезни, амбулаторных карт, другой медицинской документации, разговоры медицинских работников об отдельных больных в коридорах, в присутствии больных, их родственников и других посетителей. Очень часто можно видеть, как медсестра на своём посту вклеивает в истории болезни данные лабораторных исследований. Её позвали к тяжело больному в палату, она покидает пост, оставив на столе все истории болезни. Тем временем любой больной (или посетитель) может прочитать в них всё, что его интересует, причём не только о себе, но и других больных.

Очень часто студенты, выйдя из операционной или из кабинета после приёма, обсуждают увиденное и услышанное. Придя домой, они рассказывают родителям, друзьям, что у кого обнаружено, называя фамилии больных, место их работы и т.д.

Соседи по палате обязательно расскажут своим родственникам или знакомым, кто лечился вместе с ними и с каким диагнозом лежал – всё то, что они узнали при сборе анамнеза, проводившегося палатным врачом или медсестрой в их присутствии.

Ноша тайн пациента всегда тяжела. Медицинский работник обязан нести её с сознанием важности, ориентируясь на закон, свою совесть и нормы медицинской этики.

Задание № 6. *Согласитесь с утверждением или возразите.*

Отвечайте одним словом «да» или «нет».

1. В клятве Гиппократата не говорится о соблюдении врачебной тайны.
2. В каждой стране действуют свои законы в сфере здравоохранения.
3. Медицинские работники имеют право разглашать сведения о больном.
4. Статья 145 Уголовного кодекса Украины называется «Законное разглашение врачебной тайны».
5. Недостаточное этическое и правовое воспитание является одной из причин нарушения закона.
6. Небрежное хранение медицинской документации является одной из причин нарушения тайны.
7. Студенты-медики всегда хранят тайну больного.

Задание № 7. *От глагола, данного в скобках, образуйте причастие и напишите его в правильной падеже.*

1. Существует много международных документов, (содержать) принципы информационных взаимоотношений врача и пациента.
2. В каждой стране действуют законы, (регулировать) правоотношения.
3. Студенты узнали информацию о жизни больного при сборе анамнеза, (проводиться) палатным врачом.
4. Медсестра, (покинуть) пост и (оставить) открытую историю болезни, нарушает служебные обязанности.
5. Медицинский работник, (разглашать) тайну больного, должен нести ответственность.

Задание № 8. *Трансформируйте предложения с деепричастным оборотом в сложные предложения.*

1. Медсестра, покидая пост, оставила истории болезни.
2. Студенты, выйдя из операционной, обсуждают увиденное и услышанное.
3. Врач, придя домой, рассказал жене о своих больных, называя их фамилии и место работы.

Задание № 9. *Вместо точек напишите окончания:*

Врачебн... тайна включает в себя:

- 1) сведен... о больн..., его заболелан..., об интимн... и семейн... жизн...;
- 2) степень информированност... больн... о состоян... его здоров... с учётом индивидуальн... особенност... личност....

Уголовн... кодекс Украин... предусматривает наказан... за умышленн... разглашен... врачебн... тайн.... Например: общественн... работы на срок до двухсот сорок... час... или лишен... прав занимать определённ... должности на срок до трёх лет.

Задание № 10. *Ответьте на вопросы по тексту.*

1. Что включает в себя понятие врачебной тайны?
2. Какие международные документы, регулирующие информационные отношения врача и пациента, названы в тексте?
3. Какие законы Украины регулируют отношения в сфере здравоохранения?
4. Какие наказания предусматривают законы Украины за разглашение врачебной тайны?
5. Каковы причины разглашения профессиональной тайны?
6. Какие причины неумышленного разглашения врачебной тайны названы в тексте?

Задание № 11. *Выскажите своё мнение по поводу следующих ниже утверждений. Аргументируйте его.*

1. Врач, соблюдая принципы профессиональной этики, должен ориентироваться на свою совесть.
2. Врачебная тайна не должна распространяться на лидеров государств.

§ 2

Задание № 12. *Назовите синонимы данных слов:*

любой (врач), однако, повод, негативный, эмоции, обманывать, мораль, информировать.

Задание № 13. *Назовите антонимы данных слов:*

вред, негативный, ложь, скрывать (правду), соглашаться.

Задание № 14. А). *Укажите глагольное управление. Составьте словосочетания или предложения с данными глаголами.*

Соглашаться, вредить, скрывать, предупреждать, сомневаться, вызывать.

Б). *Напишите совершенный вид глаголов, данных в пункте А.*

Задание № 15. *Прочитайте словосочетания и выразите их значение другими словами.*

Существуют большие разногласия; преобладает точка зрения; культивировать в себе способность (что-либо делать); разновидность

художественного творчества; обнадёжить пациента; хорошие побуждения; моральная ответственность; меры предосторожности.

Задание № 16. Прочитайте текст.

**Врач и пациент: принцип правдивости
и врачебной тайны**

Любой врач согласен с принципом правдивости в отношении с пациентом. Однако до настоящего времени существуют большие разногласия по поводу того, в какой степени больной должен быть информирован о своём заболевании.

В медицине преобладает точка зрения, согласно которой нельзя говорить правду, если она может повредить самочувствию пациента, вызвать у него негативные эмоции, депрессию.

Американский врач Джозеф Коллинз писал: «Врачебное искусство в значительной степени заключается в навыке приготавливать смесь из обмана и правды». Поэтому «каждый врач должен культивировать в себе способность лгать как разновидность художественного творчества».

Многие известные врачи считали и считают, что ложь врача с целью обнадёжить пациента, или «святая ложь», просто необходима умирающему, потому что она может быть дополнительным компонентом лечения, который способен вызвать благоприятный исход.

Но попытки скрыть правду от больного часто вызывают у него сомнения в правильности диагноза и компетенции врача.

В последние годы традиция скрывать от пациента правду о диагнозе злокачественного заболевания или о неблагоприятном прогнозе становится предметом серьёзной критики. Пациент является равноправным партнёром во взаимоотношениях с медицинским работником. Однако равноправия не может быть, если одна из сторон умышленно скрывает жизненно важную для другой стороны информацию (чаще всего из хороших побуждений).

Необходимо также учесть, что врач тоже имеет право на правдивую информацию. Нет закона, который обязывает пациента говорить правду. Но это не снимает моральной ответственности с каждого пациента.

Врач не должен забывать о том, что пациенты, к сожалению, не всегда откровенны и правдивы с ним.

Придя на приём к врачу, пациент обязан сообщить об имеющемся у него инфекционном заболевании, которое может быть опасно для работающих с ним медиков или других пациентов. Если пациент знает, что у него инфекционный гепатит, СПИД или туберкулёз, то его моральный долг предупредить врача или медсестру о соответствующих мерах предосторожности.

Задание № 17. Согласитесь с утверждением или возразите.

Отвечайте одним словом «да» или «нет».

1. Врачи согласны с принципом правдивости в отношении с пациентом.
2. Многие врачи считают необходимой «святую ложь».

3. Пациент не является равноправным партнёром во взаимоотношениях с врачом.
4. Есть закон, который обязывает пациента говорить правду.
5. Пациенты всегда откровенны с врачом.
6. Пациент обязан сообщить врачу об имеющемся у него инфекционном заболевании.

Задание № 18. Закончите предложения, используя информацию текста.

1. Существуют большие разногласия по поводу того, в какой степени больной ...
2. В медицине преобладает точка зрения, согласно которой
3. Многие врачи считают, что «святая ложь» необходима, потому что
4. Попытки скрыть правду от больного вызывают у него
5. Равноправие в отношениях не может быть, если
6. Врач не должен забывать о том, что пациенты
7. Моральный долг пациента предупредить врача

Задание № 19. Вместо точек вставьте нужный предлог.

Врачи согласны ... принципом правдивости... отношениях ... пациентом. Но существуют разногласия ... поводу того, ... какой степени больной должен быть информирован ... своём заболевании. Однако попытки скрыть правду ... пациента вызывают ... него сомнения ... правильности диагноза.

Задание № 20. Ответьте на вопросы по тексту.

1. Какая точка зрения на принцип правдивости в отношениях с пациентом преобладает в медицине?
2. Каково мнение врачей о необходимости говорить неправду умирающему человеку?
3. Какая традиция в медицине стала предметом серьёзной критики в последние годы?
4. О чём обязан сообщить пациент на приёме у врача?

Задание № 21. Выскажите своё мнение по поводу следующих ниже утверждений. Аргументируйте его.

1. Больному нельзя говорить всю правду.
2. «... Врач должен культивировать в себе способность лгать» (Д. Коллинз).
3. Пациент является равноправным партнёром во взаимоотношениях с врачом.
4. В основе взаимоотношений врача и пациента лежит принцип правдивости.

§ 3

Текст и задания для самостоятельной работы

Задание № 22. Прочитайте текст. Скажите, существуют ли исключения, согласно с которыми возможно разглашение врачебной тайны?

Закон обязывает медицинских работников соблюдать врачебную тайну. Однако существуют ситуации, при которых возможно раскрытие тайны.

Во-первых, руководители медицинских учреждений обязаны сообщать органам здравоохранения о болезнях граждан в том случае, если существует опасность для здоровья населения. Например, эпидемические заболевания.

Во-вторых, если судебные органы требуют предоставить необходимые сведения (оригинал истории болезни, амбулаторные карты, результаты исследований и т.д.).

Следует отметить, что закон даже в названных случаях предоставлять информацию, которая составляет медицинскую тайну, разрешает не отдельным врачам или другим медицинским работникам, а исключительно руководителям учреждений здравоохранения (главным врачам).

Задание № 23. Прочитайте пословицы и афоризмы.

С какими из них вы согласны или не согласны?

1. Можно бояться брата, матери, друга, но врача – никогда.

Пословица, Древняя Индия.

2. На всё плохое есть только два лекарства: молчание и время.

3. Про тайну каждую, всё оглядев кругом, так с другом говори, как говоришь с врачом.

Низами, азербайджанский поэт (1141-1209).

4. Есть тайна двух, но тайны нет у трёх, и всем известна тайна четырёх.

Фирдауси (ок.940-1030), персидский поэт.

Задание № 24. Подготовьтесь к беседе по теме «Врачебная тайна: моральные и правовые аспекты». Во время подготовки используйте не только материалы текстов, но и другую информацию (из Интернета учебников, своего опыта и т.д.).

Вопросы

1. Что включает в себя понятие врачебной тайны?
2. Какие документы регулируют информационные отношения в сфере здравоохранения Украины?
3. Какие наказания предусматривают законы Украины за разглашение врачебной тайны?
4. Существуют ли подобные законы в вашей стране?
5. Существуют ли наказания за разглашение врачебной тайны в вашей стране?
6. Каковы причины неумышленного разглашения врачебной тайны?
7. Что значит «святая ложь» и нужна ли она?
8. Имеет ли временные границы тайна о состоянии больного? Можно ли разглашать её после смерти больного?
9. Должен ли быть в университете предмет «Каким образом сообщать пациенту плохие новости»?

ВОПРОСЫ
для подготовки студентов к беседе по теме
«Медицина и общество»

Тема 1. Международные организации системы здравоохранения

1. Какие международные организации по вопросам здравоохранения являются наиболее известными? Какие организации имеют филиалы в вашей стране? Каковы их задачи (в вашей стране)?
2. Какие молодёжные организации по вопросам здравоохранения существуют в мире, в вашей стране?
3. Какие программы ВОЗ вы считаете наиболее целесообразными сегодня?
4. Возможно, у вас есть идеи о создании новой организации по вопросам здравоохранения, предложите свой проект.
5. Что вы знаете о Программе ВОЗ «Достижение здоровья для всех в двадцать первом столетии»?

Тема 2. Модели взаимоотношений врача и пациента

1. О каких моделях взаимоотношений в системе «врач-пациент» вы знаете? Охарактеризуйте эти модели.
2. Какими качествами, на ваш взгляд, должен обладать идеальный врач?
3. Какими качествами должен обладать пациент для того, чтобы лечение было наиболее эффективным?
4. Что такое эмпатия? Можно ли научиться эмпатии?
5. Что такое умение слушать? Что такое паралингвистические элементы?

Тема 3. Врачебная тайна как медико-правовая проблема

1. Что включает в себя понятие врачебной тайны?
2. Какие документы регулируют информационные отношения в сфере здравоохранения Украины?
3. Какие наказания предусматривают законы Украины за разглашение врачебной тайны?
4. Существуют ли подобные законы в вашей стране?
5. Существуют ли наказания за разглашение врачебной тайны в вашей стране?
6. Каковы причины неумышленного разглашения врачебной тайны?
7. Что значит «святая ложь» и нужна ли она?
8. Имеет ли временные границы тайна о состоянии больного? Можно ли разглашать её после смерти больного?
9. Должен ли быть в университете предмет «Каким образом сообщать пациенту плохие новости»?

Подписано к печати Зак. № _____
Формат 60x90 1/16 Усл. печ. лист. 0,9. Печать офсетная.
Тираж 50 экземпляров
