

тии и др., в основе деятельности которых должны находиться права, свободы, интересы и безопасность граждан. Одной из главных задач любого государства должно быть желание и стремление заслужить доверие своего народа добросовестным и честным исполнением своих обязанностей.

### **Библиографический список**

1. Лавринович К.И. Общественно ориентированная деятельность полиции — характеристика современного правового государства // Вестник Санкт-Петербургского ун-та МВД России. 2019. № 4 (84). С. 26–36.
2. Ушакова О.В. Доверие граждан как основа эффективного функционирования института участковых уполномоченных полиции // Общество: социология, психология, педагогика. 2019. № 1. С. 1–4.
3. Институциональное доверие. Пресс-выпуск 24.10.2019 г. // Официальный сайт Левада-Центр. URL: <https://www.levada.ru/2019/10/24/institutsionalnoe-doverie-5/>.
4. Потапов В.В. Доверие населения к органам МВД как ключевой фактор повышения качества общественно-политических отношений // Социально-политические науки. 2018. № 1. С. 36–38.
5. Юдина Т.Н., Бондалетов В.В., Мазаев Ю.Н., Бормотова Т.М., Яковлев О.В. Сельские участковые уполномоченные полиции: доверие населения // LogosetPraxis. 2016. № 4 (34). С. 119–128.
6. Половнев А.В. Доверие институтам государства: Россия в контексте общеевропейских тенденции // Вестник Московского гос. лингвистического ун-та. Общественные науки. 2015. № 2 (713). С. 116–132.

*А.П. Белкина (Барнаул)*

## **ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА КАК ОБЪЕКТ ИЗУЧЕНИЯ В СОЦИОЛОГИИ**

*Научный руководитель — Е.А. Попов*

В последнее время во всем мире остро стоит вопрос о совершеннии врачебной ошибки, это обусловлено тем, что не ведется статистика по данному явлению. Врачебные ошибки уносят десятки тысяч жизней в год и приводят к тяжелым осложнениям здоровья у

---

---

части населения. На сегодняшний день в юридической терминологии нет понятия «врачебная ошибка», таким образом, очень сложно доказать вину врача, люди годами могут отстаивать свои права, но это будет безрезультатно. В первоначальной редакции Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» можно было встретить норму о профессиональной ошибке медицинского работника, которой признавалось добросовестное заблуждение медицинского работника при отсутствии прямого или косвенного (халатность, небрежность) умысла, направленного на причинение вреда жизни и здоровью пациента, но впоследствии статья о врачебной ошибке была исключена из проекта закона, и на сегодняшний день термин «врачебная ошибка» отсутствует в законодательстве Российской Федерации [1, с. 52].

Первые попытки изучения социальных аспектов здоровья были предприняты в конце XVIII в. европейскими учеными (английскими, немецкими и французскими). Обособление медицинской социологии как самостоятельной дисциплины произошло только спустя 150 лет, в 50-е гг. XX в. в США. Значительный вклад в развитие социологии медицины внесли Роберт Мертон, Говард Беккер, Ан-сельм Стросс.

Отечественная социология также не оставалась в стороне, одно из первых определений «социологии медицины» принадлежало Н. Добронравову, который в 1924 г. высказал мнение, что социология медицины — это отрасль социологии, изучающая социальные проблемы, связанные со здоровьем, болезнями и медицинским обслуживанием, а также с ролью здоровья и трудоспособности населения в социальном развитии. В связи с идеологическими особенностями развитие как социологии, так и социологии медицины приостановилось и только в постперестроечной России важным этапом в развитии социологии медицины стало введение в 2000 г. дисциплины «Социология медицины». Только после этого начали проводить значительное количество социологических исследований по проблемам медицины и здравоохранения.

За изучение проблемы врачебных ошибок берутся все дисциплины, каждая пытается помочь не только врачам и государству, но и населению в целом, так как на кону стоят человеческие жизни. Социология в этом вопросе не исключение, так как именно она ви-

дит отношение населения, врачей и правительства к этой проблеме, на основе социологических данных можно подготовить практические рекомендации по преодолению врачебных ошибок в медицинской практике. На сегодняшний день ошибки, совершаемые медицинскими работниками, снижают авторитет врачебной профессии и мешают установлению цивилизованных взаимоотношений между врачом и пациентом: когда пациент, не дожидаясь ухудшения состояния, обращается к специалисту, когда пациент доверяет врачу и рассказывает обо всех симптомах, которые его беспокоят. Это, по нашему мнению, является ключевым фактором. Однако при проведении социологических исследований большинство респондентов указывают на то, что они регулярно сталкиваются с врачебной ошибкой, тогда о каком доверии врача и пациента мы можем говорить [2, с. 71].

А.А. Понкина в своей статье «Сущность, виды и причины врачебных ошибок и правовые средства редуцирования этой проблемы» выделяет четыре основные причины совершения врачебной ошибки:

1. Врачебные ошибки, детерминированные человеческим фактором.
2. Врачебные ошибки, обусловленные системными пороками, сбоями и иными системными детерминантами.
3. Ситуативные (казуальные) врачебные ошибки.
4. Врачебные ошибки, обусловленные сочетанием двух или трех из вышеуказанных типов [3, с. 42].

По нашему мнению, необходимо выделить еще одну причину врачебных ошибок, это уже вина не только врача, но в большей степени пациента. Когда пациент игнорирует рекомендации и назначения врача или когда перед походом к врачу уже начал собственное лечение и привел к ухудшению состояния здоровья, в таких ситуациях чаще всего обвиняют врача и не связывают собственное поведение с негативными последствиями.

Проблема врачебной ошибки является не только правовой, но и этической, так как использует следующие критерии: добросовестное заблуждение, медицинская этика и так далее [4, с. 195]. В дальнейшем мы собираемся проводить исследование в с. Михайловское Михайловского района Алтайского края, но уже сейчас по предварительным беседам с местными жителями было выявлено нарушение

ние врачами медицинской этики. Таким образом, вопрос о доверии врача и пациента в глубинке стоит еще острее, пациенты не доверяют врачам, лишний раз занимаются самолечением и не желают посещать врача, что в дальнейшем может привести к экстренной госпитализации.

Важно помнить, что такое явление, как врачебная ошибка, имеет междисциплинарный подход, его изучает право, философия, психология и, конечно же, социология. Социология позволяет рассмотреть данное явление не только с правовой точки зрения, но и с точки зрения взаимодействия врача и пациента. Методы социологического исследования позволяют узнать из первых уст мнение населения и самих врачей по данному вопросу, на основе результатов исследований можно вынести практические рекомендации по взаимодействию врача и пациента для предотвращения врачебных ошибок в медицинской практике. Ведь главный этический принцип медицины со времен Гиппократов — «Primum non nocere», который означает в переводе на русский язык «Не навреди».

### **Библиографический список**

1. Чалдышкина М.В. Врачебная ошибка: философский, этико-культурный, правовой аспекты проблемы // Вестник Омского гос. пед. ун-та. Гуманитарные исследования. 2020. № 2 (27). С. 51–54.
2. Конаныхина А.К., Комаров Г.А., Кочубей А.В. Право на ошибку: врачебные ошибки глазами врачей и пациентов // Клиническая практика. 2018. № 3. С. 70–73.
3. Понкина А.А. Сущность, виды и причины врачебных ошибок и правовые средства редуцирования этой проблемы // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Юридические науки. 2012. № 5. С. 37–48.
4. Чашина Ж.В., Чекушкина Е.Н. Междисциплинарный подход в вопросе изучения профессиональных врачебных ошибок // Вестник Московского ун-та. 2014. № 3. С. 194–198.