

Внешний вид врача как один из основных элементов коммуникации с пациентом

Ю.Р. Зарипова[✉], <https://orcid.org/0000-0002-6907-2382>, julzar@mail.ru

А.О. Пачи, <https://orcid.org/0009-0009-9564-1858>, podbornaja2017@yandex.ru

А.Э. Потапова, <https://orcid.org/0009-0006-8263-9810>, lavrusha195@yandex.ru

Петрозаводский государственный университет; 185910, Россия, Республика Карелия, Петрозаводск, проспект Ленина, д. 33

Резюме

Введение. Народная мудрость «встречают по одежке, а провожают по уму» сопровождает нас и в профессиональной жизни. Доверие и расположение маленьких пациентов и их родителей можно потерять после первой встречи, если внешний вид врача не удовлетворит их. Обзор исследований на тему влияния внешнего вида врача на уровень доверия пациентов показал, что в большинстве случаев внешний вид врача имеет большое значение для больного. Поводом для проведения настоящего исследования послужило отсутствие конкретных нормативных документов, регламентирующих внешний вид медицинских работников педиатрического профиля, и незначительное количество отечественных исследований, посвященных влиянию внешнего имиджа врача-педиатра на степень доверия детей и их родителей.

Цель. Изучить восприятие, ожидание и предпочтения детей и их родителей относительно внешнего вида медицинских работников.

Материалы и методы. Субъекты исследования – дети от 3 до 17 лет (145 человек) и их родители в возрасте 20–57 лет (175 человек). Применены методы опроса и изображения. Для опроса была разработана стандартизированная анкета в двух вариантах: для детей и для взрослых. Детская анкета была иллюстрирована фотографиями, заимствованными из интернета.

Результаты. Образ «идеального» врача, по мнению большинства родителей, – это доктор любого пола и национальности, с натуральным цветом волос, без татуировок, пирсинга, ярко покрашенных ногтей, яркого макияжа и крупных украшений. Цвет и материал медицинской формы, наличие медицинской шапочки родители сочли не столь важными. Образ «идеального» врача, с точки зрения большинства детей: доктор-женщина в однотонном хирургическом костюме, без медицинской шапочки, с убранными волосами натурального цвета, без татуировок на открытых участках тела, с допустимым ярким маникюром.

Выводы. Консервативный стиль врача является предпочтительным для всех респондентов. 82% опрошенных придают внешнему виду врача большое значение.

Ключевые слова: медицинский стиль, внешний вид медицинских работников, профессиональный внешний вид врача, белый халат, хирургический костюм, медицинская шапочка, доверие пациентов

Для цитирования: Зарипова ЮР, Пачи АО, Потапова АО. Внешний вид врача как один из основных элементов коммуникации с пациентом. *Медицинский совет.* 2025;19(11):270–277. <https://doi.org/10.21518/ms2025-209>.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The appearance of a doctor as one of the main elements of communication with a patient

Yuliya R. Zaripova[✉], <https://orcid.org/0000-0002-6907-2382>, julzar@mail.ru

Anastasiia O. Pachi, <https://orcid.org/0009-0009-9564-1858>, podbornaja2017@yandex.ru

Anastasia E. Potapova, <https://orcid.org/0009-0006-8263-9810>, lavrusha195@yandex.ru

Petrozavodsk State University; 33, Lenin Ave., Petrozavodsk, Republic of Karelia, 185910, Russia

Abstract

Introduction. A review of studies on the influence of a doctor's appearance on the level of patient trust showed that in most cases, the doctor's appearance is of great importance to the patient. The reason for conducting this study was the lack of specific regulatory documents governing the appearance of pediatric health workers, and the small number of domestic studies devoted to the influence of a pediatrician's external image on the level of children and their parents.

Aim. To study the perceptions, expectations and preferences of children and their parents regarding the appearance of medical professionals.

Material and methods. The subjects of the study are children from 3 to 17 years old (145 people) and their parents aged 20–57 years (175 people). Survey and image methods were applied. A standardized questionnaire was developed for the survey in two versions: for children and for adults. The children's questionnaire was illustrated with photographs borrowed from the Internet.

Results. The image of the “ideal” doctor from the point of view of the majority of parents surveyed is a doctor of any gender and nationality, with natural hair color, without tattoos, piercings, brightly painted nails, bright makeup and large jewelry. The parents considered the color and material of the medical uniform, as well as the presence of a medical cap, not so important. The image of the “ideal” doctor from the point of view of the majority of the interviewed children: the doctor is a woman in a plain surgical suit, without a medical cap, with natural-colored hair removed, without tattoos on exposed areas of the body, with an acceptable bright manicure.

Conclusion. The conservative style of the doctor is preferred by all respondents. 82% of respondents attach great importance to the appearance of the doctor.

Keywords: medical style, appearance of medical workers, professional appearance of a doctor, white coat, surgical suit, medical cap, patient trust

For citation: Zaripova YuR, Pachi AO, Potapova AE. The appearance of a doctor as one of the main elements of communication with a patient. *Meditsinskiy Sovet*. 2025;19(11):270–277. (In Russ.) <https://doi.org/10.21518/ms2025-209>.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

ВВЕДЕНИЕ

«Врач должен быть чистоплотным, ходить в хорошей одежде, ибо все это вызывает доверие больных», – слова древнегреческого врача Гиппократ, свидетельствующие о том, что внешнему виду врача исторически придавали большое значение. Народная мудрость «встречают по одежке, а провожают по уму» сопровождает нас не только в нашей повседневной, но и в профессиональной жизни. Первое визуальное восприятие нередко может повлиять на будущие коммуникации, в т. ч. и во взаимодействиях «врач – пациент». Особенности педиатрической практики обусловлены тем, что большую часть времени врач-педиатр общается не только с пациентом, но и с его законным представителем. Доверие и расположение маленьких пациентов и их родителей можно потерять после первой встречи, если внешний вид врача не удовлетворит их. Кроме того, в последнее время на смену консервативному поколению приходит молодежь, самовыражающаяся за счет необычного внешнего вида: яркий, неестественный цвет волос, татуировки, пирсинг и др. Вопрос заключается в том, готовы ли к этому пациенты и их родители, смогут ли они доверять такому врачу свое здоровье и здоровье своих детей [1]? Большинство несчастий в медицине происходит из-за дефектов образования врачей, низкой правовой и этической культуры медицинских работников [2]. Актуальность данной темы требует ее подробного изучения, ведь будущее медицины – за молодыми специалистами, которые через какое-то время будут представлять медицинское профессиональное сообщество.

Обзор проведенных исследований по вопросу влияния внешнего вида врача на уровень доверия пациентов показал, что в большинстве случаев внешний вид врача имеет большое значение. Однако ответ на этот актуальный вопрос разнится среди студентов, детей и взрослых.

Внешний вид медицинского работника, по мнению студентов

В Бразилии провели исследование, чтобы выяснить, как разные стили одежды и внешний вид врачей влияют на пациентов, студентов-медиков и других врачей [3]. В опросе участвовали 119 студентов. Результаты показали, что для экстренных ситуаций студенты предпочитали видеть врачей в хирургических костюмах, а для обсуждения психологических проблем – в неформальном стиле. Также студенты сообщали о чувстве дискомфорта при виде некоторых элементов внешнего вида у врача, например, если врач-мужчина был одет в шорты и сандалии, имел пирсинг на лице, яркий цвет волос, длинные волосы. Наличие этих элементов смущало 88–99% опрошенных

студентов. Что касается женщин, то высокий уровень дискомфорта был отмечен при ношении шорт, блузок, открывающих живот, пирсинге на лице, множестве колец, экстравагантном цвете волос и ярком макияже.

В 2016 г. было опубликовано исследование о представлениях студентов-медиков и преподавателей из США и Австралии о профессиональной медицинской одежде. В исследовании приняли участие 411 студентов (224 студента из США, 189 студентов из Австралии) [4]. Студенты заполняли онлайн-анкету, которая включала в себя вопросы о культуре и контексте одежды и аксессуаров, также были вопросы, в которых требовалось высказать мнение о том, подходит ли представленная одежда для работы с пациентами. Студентам и преподавателям предложили рассмотреть набор из 18 изображений одежды (9 мужских и 9 женских) и определить, насколько они подходят для клинических условий. Австралийские студенты-медики и преподаватели чаще находили уместными изображения мужчин без галстука, чем их американские коллеги. И наоборот, когда на мужчине был галстук, американские студенты-медики и преподаватели считали изображения более подходящими, чем австралийские. Во всех группах джинсы, расстегнутые рубашки и футболки на мужчинах, как правило, оценивались как неподходящая одежда. Также к неподходящей относили женские платья с глубоким вырезом или короткой длиной, но мужчины относились к ним более благосклонно, чем женщины. Культурная одежда, например женские чурিদары (узкие брюки с туникой, которые носят с сандалиями-шлепанцами) значительно чаще воспринималась студентами как не подходящая для клинических условий. На вопрос о том, как одежда врача влияет на восприятие пациентами его знаний, опыта, компетентности и навыков, а также профессионализма, мнение студентов оказалось следующим: внешний вид специалиста может существенно влиять на формирование представления о нем, при этом профессионализм, вероятно, занимает важное место в этом процессе, а знания – менее значимый фактор [4].

В Республике Беларусь проведено исследование, посвященное внешнему виду врача, как атрибуту его имиджа. Изучено мнение 42 студентов (22,3 ± 1,98 года), обучающихся по специальности «педиатрия» и 42 студентов (18,7 ± 0,79 года) – по специальности «медико-профилактическое дело», УО «Белорусский государственный медицинский университет». В результате опроса установлено, что для большинства респондентов важен внешний вид врача [5]. Однако для студентов старших курсов педиатрического направления, в отличие от взрослых, более консервативный образ медицинского работника не имеет значения ($p < 0,05$).

Внешний вид медицинского работника, по мнению пациентов

В США впервые было проведено крупномасштабное исследование, включающее 4 062 пациента из 10 американских больниц. Пациентам необходимо было оценить ряд фотографий медицинского персонала в различной одежде и оценить врача по пяти параметрам: компетентность, доверие, забота, комфорт и доступность. Результаты исследования показали, что для 53% респондентов внешний вид лечащего специалиста имеет важное значение. Более 30% сообщили о том, что то, как выглядит врач, повлияет на их удовлетворенность лечением. Внешний вид специалистов, по мнению авторов исследования, может стать важной частью политики медицинских учреждений не только в вопросах безопасности, но и повышения качества работы. Эффект плацебо при экспериментальном лечении усиливается, если врач выглядит дружелюбно. От впечатлений пациента зависит и исход его лечения: довольные оказанными услугами люди реже поступают обратно в больницы в течение 30 дней после окончания лечения [6].

В США в штате Пенсильвания на базе одного травмпункта было проведено исследование, включающее 924 взрослых пациента, а также 7 врачей. Целью исследования было определить, связывают ли пациенты наличие видимого бодиарта у медицинских работников с уровнем их компетентности. На протяжении 9 мес. каждый день врачи на выбор выходили к пациентам с псевдободиартом (наносили себе временные татуировки и/или пирсинг) или без него. По результатам данного исследования, более чем в 75% случаев пациенты не ощущали разницы в компетентности врачей, профессионализме и заботливости и не испытывали дискомфорта в связи с наличием бодиарта у медицинских работников [7].

В Шотландии (область Лотиан) в исследовании по поводу внешнего вида врачей приняли участие 475 пациентов из пяти разных больниц этой области. В результате было выяснено, что пациенты предпочитают врача в белом халате. Неформальный внешний вид доктора вызовет недовольство у 30% опрошенных. Большинство пациентов (64%) считает, что внешний вид врача весьма важен, а 41% даже будет больше доверять способностям, навыкам и знаниям врача, если он будет одет в медицинскую форму [8].

В 2003 г. в больнице Крайстчерч (Новая Зеландия) проведено исследование, включающее в общей сложности 451 пациента (202 стационарных и 249 амбулаторных), целью которого являлось выяснение предпочитаемого пациентами стиля одежды врачей и способов обращения с больными. Было установлено, что пациенты предпочитают, чтобы врачи носили полуформальную одежду, также делается акцент на наличие мягкой улыбки на лице (77,4%). Следующим наиболее предпочтительным стилем был полуформальный без улыбки (49%), за которым следовал белый халат (36,6%), строгий костюм (21,1%) и повседневная одежда (10,9%). Большинство пациентов предпочитали, чтобы к ним обращались по имени, врач представлялся полным именем и должностью и носил бейдж с именем на нагрудном кармане. У пожилых пациентов были более консервативные предпочтения [9].

В Японии в клиниках первичной медицинской помощи провели многоцентровое проспективное контролируемое исследование, в котором приняли участие 632 пациента и 7 семейных врачей. Целью исследования было измерение влияния одежды японских семейных врачей на «человеческие» аспекты медицинской помощи с точки зрения воспринимаемой пациентом эмпатии в отношениях. Пациенты были распределены на консультации к врачам в белых халатах ($n = 328$) и на консультации к врачам в повседневной одежде ($n = 304$). Исследование продемонстрировало, что одежда врача (белый халат или повседневная одежда) в учреждении первичной медико-санитарной помощи не влияет на восприятие пациентами эмпатии в отношениях в целом ($p = 0,162$). Однако подгрупповой анализ пола пациентов выявил, что выставляемые баллы пациентами мужского пола по показателям качества медицинской помощи были значительно выше в группе консультаций врачей в повседневной одежде (скорректированное значение $p = 0,044$) [10].

Одежда и стиль врачей могут зависеть от культурных особенностей страны. Однако в Саудовской Аравии оценка одежды врача у взрослых пациентов амбулаторных клиник дала неожиданные результаты: формальные западные наряды воспринимались наиболее профессионально, даже больше, чем саудовские традиционные костюмы без гендерной разницы [11].

Внешний вид медицинского работника, по мнению пациентов детского возраста

Детский взгляд на проблему имиджа врача показал, что дети в возрасте от 10 до 18 лет считают самыми приоритетными внешними составляющими имиджа доктора здоровый внешний вид (74%), опрятность (63%) и наличие спецформы (62%); 78% респондентов всегда обращают внимание на то, как одет врач [12, с. 168–170].

В Саудовской Аравии проведено анкетирование родителей и маленьких пациентов (6–12 лет). Вопросы касались типа одежды, ношения белого халата, украшений, типа обуви и украшения стетоскопа игрушками [11]. В исследовании применены методы опроса и изображения. Для оценки восприятия родителями и детьми одежды врачей были использованы фотографии, на которых изображена модель мужчины (А) и модель женщины (В) в разных одеждах (рис. 1).

По мнению детей, для врачей мужского и женского пола в качестве одежды предпочтительны медицинский костюм, для родителей – белый халат и консервативная (западная) одежда. Для детей традиционная одежда оказалась неприемлемой. Для всех респондентов допустимо ношение врачом украшений и удобной (теннисной) обуви, в обязательном порядке – бейджик. Педиатры нередко в своей практике в качестве отвлекающего маневра используют игрушки на фонендоскопах, уверенно полагая, что это поможет расположить к себе маленького пациента. Однако результаты данного исследования говорят об обратном: по мнению детей, стетоскоп должен быть без игрушек.

В одном из педиатрических стационаров в Австрии детям и родителям показали три разных наряда педиатра: повседневный, полуформальный и официальный (рис. 2) [13].

● **Рисунок 1.** Модель одежды врача [11]
 ● **Figure 1.** Model of doctor's clothes [11]



А – мужчина-врач, В – женщина-врач.

107 детей и 72 родителя были посещены педиатром, случайно одетым в одну из трех разных одежд (повседневную, полуформальную, официальную), во время пребывания в больнице. Затем у родителей и детей в возрасте от 6 до 18 лет узнали мнение с помощью полуструктурированного вопросника, в то время как поведение детей в возрасте от 0 до 6 лет наблюдали во время обследования. Используя шкалу Лайкерта, повседневная одежда получила наилучшую оценку 95,5% родителей (58,3% – в полуформальной группе, 30,8% – в официальной группе). Степень доверия родителей к педиатру была

● **Рисунок 2.** Повседневная, официальная, полуформальная одежда врача-педиатра в Австрии [13]
 ● **Figure 2.** Casual, formal, semi-formal clothing for a pediatrician in Austria [13]



сопоставимой во всех трех группах. У детей в возрасте от 6 до 18 лет повседневная одежда получила наивысшую оценку в 100% случаев. У детей в возрасте от 0 до 6 лет одежда не оказывала существенного влияния на поведение пациентов [13].

В Республике Беларусь изучено мнение 68 детей школьного возраста ($12,8 \pm 1,02$ года) и 46 взрослых ($42,3 \pm 14,17$ года). В результате опроса установлено, что для 83% респондентов (87,5% школьников и 91,7% взрослого населения) внешний вид врача имеет большое значение. Как взрослые, так и школьники хотят видеть более консервативный образ медицинского работника [5].

В 2023 г. было проведено перекрестное исследование доктором Шрикала Бхандари с кафедры детской и профилактической стоматологии Мемориального института стоматологических наук А.Б. Шетти, Мангалуру,

Карнатака (Индия). В данном исследовании приняли участие 2 500 детей-пациентов, принадлежащих к начальной, средней и старшей школе. Отобраным участникам было показано в общей сложности 10 фотографий – 5 мужчин и 5 женщин – консультантов-педиатров в натуральную величину на одном и том же фоне и в позах моделей в разных дресс-кодах; детей попросили по порядку указать свои предпочтения. Результаты показали, что предпочтительной одеждой докторов-мужчин для детей в 35,6% случаев является белый халат. Для докторов-женщин дети выбрали белый халат в качестве предпочтительной формы в 38,2% случаев. На втором месте оказались хирургические костюмы с рисунками [14].

Таким образом, анализ отечественной и зарубежной литературы показал, что ожидания медицинских работников по поводу собственного профессионального внешнего вида зачастую не совпадают с мнением маленьких пациентов и их родителей.

Профессиональная спецодежда для работников медучреждений изготавливается согласно определенным стандартам ГОСТ (ГОСТ 25194-82/24760-81, ГОСТ 23134-78)^{1,2,3}. Для определения требований, предъявляемых к внешнему виду медработников, логично обратиться к санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам. В настоящее время действуют два документа: СанПиН 2.1.3678-20 с санитарно-эпиднормативами эксплуатации медицинских помещений и СанПиН 3.3686-21 о профилактике инфекционных

¹ ГОСТ 25194-82. Межгосударственный стандарт. Халаты медицинские мужские. Технические условия (утв. и введен в действие Постановлением Госстандарта СССР от 31.03.1982 №1361) (ред. от 01.03.1988). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200019658>.

² ГОСТ 24760-81. Межгосударственный стандарт. Халаты медицинские женские. Технические условия (утв. и введен в действие Постановлением Государственного комитета СССР по стандартам от 18.05.1981 №2429). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200019647>.

³ ГОСТ 23134-78. Межгосударственный стандарт. Уборы головные медицинские. Технические условия (с Изменениями №1, 2) (утв. и введен в действие Постановлением Государственного комитета стандартов Совета Министров СССР от 23.05.78 №1369). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200019639>.

болезней в ЛПУ, однако в них нет указаний относительно рабочей одежды и внешнего вида медперсонала^{4,5}. Некоторые уточнения по внешнему виду медработников инфекционных отделений и операционных дает Приказ Минтруда №928н (утвержден 18.12.2020)⁶. В 2024 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации разработало и направило для использования в работе «Методические рекомендации для руководителей медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи. Том III. Внешний вид сотрудников медицинской организации – медицинская одежда» [15]. Целью данных рекомендаций было создание единого стиля медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Настоящие методические рекомендации содержат предложения к внешнему виду сотрудников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, медицинской одежде, а также ее характеристикам в зависимости от видов деятельности сотрудников и правила пользования рабочей одеждой.

Таким образом, отсутствие конкретных нормативных документов, регламентирующих внешний вид медицинских работников педиатрического профиля, незначительное количество отечественных исследований, посвященных влиянию внешнего имиджа врача-педиатра на степень доверия маленьких пациентов и их родителей, послужило поводом для проведения настоящего исследования.

Цель исследования – изучить восприятие, ожидание и предпочтения детей и их родителей относительно внешнего вида медицинских работников.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Субъектами исследования были дети от 3 до 17 лет (средний возраст $11,5 \pm 4$ года) – 145 человек и родители в возрасте 20–57 лет (средний возраст 37 ± 8 лет) – 175 человек. Дизайном исследования являлось одномоментное популяционное опросное исследование. Анкетирование проводилось анонимно с помощью онлайн-анкеты Google-формы. Выборка детей и их родителей была несплошной, порядок включения родителя и ребенка в исследование был произвольным. Необходимый объем выборки детей и их родителей предварительно не рассчитывали. Критерии невключения и исключения из исследования не были запланированы. Для опроса родителей и детей была разработана стандартизированная анкета в двух вариантах: для детей и для взрослых. Детская анкета была иллюстрирована фотографиями, заимствованными из интернета. Проводилась статистическая обработка анкет с использованием стандартного пакета Microsoft Office 2010 (Microsoft Excel).

⁴ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. №44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <https://base.garant.ru/400163274/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33>.

⁵ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <https://base.garant.ru/400342149>.

⁶ Приказ Минтруда России от 18.12.2020 № 928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях» (зарегистрировано в Минюсте России 30.12.2020 №61956). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_373020.

Характеристика респондентов

Возрастная структура детей: 44% – подростки 13–17 лет; 35% – дети 8–12 лет; 21% – дети 3–7 лет. Распределение по полу: 59,6% девочек и 40,4% мальчиков. Возрастная структура родителей: 60% – люди 30–40 лет; 23% – 41–50 лет; 17% – люди 20–30 лет. Большинство опрошенных родителей было представлено матерями – 91,4%, отцы – 8,6%; 74,3% родителей имели высшее образование, 18,9% – среднее профессиональное образование, 4% – неоконченное высшее образование, 2,9% – только школьное образование.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Ответы на вопросы. При вопросе о предпочтительном поле врача ответы среди детей-респондентов распределились следующим образом: 80% выбрали фото с доктором-женщиной; 20% выбрали фото с доктором-мужчиной. Для 96% родителей гендерная принадлежность лечащего врача их ребенка не имеет значения, так же, как и национальная принадлежность доктора: 91% – национальность врача не имеет значения; 9% – национальность врача имеет значение. Однако, несмотря на бытующее мнение среди населения, что чем старше доктор, тем он опытнее, не подтвердилось в нашем анкетировании. Больше половины родителей-респондентов (57%) доверяют своего ребенка доктору в возрасте от 25 до 40 лет; 41% – в возрасте от 41 до 55 лет и только 2% – доктору в возрасте от 56 лет и старше.

Так как основной целью нашего исследования было оценить значение внешнего вида врача, большинство вопросов были посвящены именно этому.

Для 82% родителей внешность врача имеет огромное значение; 10% родителей внешний вид врача не важен; 8% – затруднились ответить на данный вопрос. При виде человека в медицинской форме 64% родителей испытывают уважение к доктору, 26% – спокойствие, 3% – панику, 1,7% – недоверие, 0,6% – чувство безопасности и надежды при виде белого халата, 4,7% – абсолютно безразличны к медицинской форме.

Медицинская одежда. Предпочитаемой формой медицинской одежды для более чем половины детей (54%) является медицинский костюм, традиционный белый халат выбрали 46% детей. Однако родители имеют противоположный взгляд на данный вопрос: 70% считают, что врач всегда должен быть в медицинском халате. Данные исследований подтверждают, что взрослые пациенты больше доверяют врачам, носящим белый халат [16]. Четверть родителей с этим не согласны, 4% затруднились ответить. При работе с детьми медицинские работники зачастую выбирают цветную профессиональную одежду, нередко с разнообразным, в т. ч. детским принтом, полагая, что это облегчит коммуникацию с маленьким пациентом. Но результаты нашего анкетирования показали, что большинству детей (56%) нравится однотонная одежда медперсонала. Для родителей в 41% случаев неважен цвет и материал медицинской формы; 36% выбрали материал с различными веселыми рисунками, 20% – однотонную форму. 0,6% взрослых респондентов посчитали, что

главное – удобство для медицинского персонала, а расцветка просто должна быть некричащего цвета. Медицинская шапочка (колпак) в последние десятилетия все реже и реже встречается в качестве повседневного элемента профессиональной одежды. Она остается необходимой при работе в стерильных помещениях, процедурных, косметологических кабинетах, операционных – везде, где важно избежать попадания волос на рабочую поверхность. Интересно было узнать мнение по этому вопросу у маленьких пациентов: 74% детей считают, что медицинская шапочка не нужна; 36% – необходима. По мнению половины родителей (51%), медицинский работник может обойтись без профессионального головного убора. Для 33% взрослых – это необходимый элемент образа врача. 14% затруднились ответить на данный вопрос. Врачи в силу профессии большую часть своего рабочего времени проводят на ногах, и это обуславливает выбор удобной обуви без каблуков, в т. ч. специализированной обуви для медработников. Родители разделяют эту позицию и в 84% случаев проголосовали за комфортную, удобную, в т. ч. спортивную, обувь. 10% взрослых респондентов проголосовали за строгую и элегантную обувь.

Внешний вид. Прическа: 77% детей предпочитают убранные волосы на голове врача, 23% – распущенные волосы. Что же касается родителей, то 62% выбрали убранные волосы у доктора; 38% – распущенные волосы. 60% маленьких пациентов и родителей выбрали натуральный (неяркий) цвет; 40% детей – яркий цвет волос врача. 34% родителей не считают цвет волос принципиально важным и готовы доверить своего ребенка врачу с необычным цветом волос. 6% родителей не смогли ответить на данный вопрос. Некоторые мужчины-врачи носят усы и бороду. Некоторые исследования говорят о том, что наличие волос на лице мужчины повышает восприятие его надежности, но снижает доверие как к профессионалу. Борода ассоциируется у людей с высоким уровнем агрессии и доминирования [17]. Было интересно узнать у детей-пациентов и их родителей, имеет ли это для них значение. Наличие бороды у врача-мужчины, по мнению 77% детей, неприемлемо, и только 23% ребенка выбрали врача-мужчину с бородой. Образ «бородача» у маленьких детей может ассоциироваться с образом негативных сказочных героев: Карабасом-Барабасом или злых колдунов. По мнению родителей, 73% считают уместным наличие бороды у врача, 15,5% считают, что лицо доктора должно быть гладко выбрито, 11,5% – затруднились ответить. В настоящее время наблюдается популяризация бодиарта (художественная роспись тела) и пирсинга среди людей разного возраста, социального статуса и профессиональной принадлежности. Восприятие пациентами медработника с видимыми татуировками и пирсингом нашло свое отражение в ряде зарубежных и отечественных исследований [18]. Это связано с обсуждением вопросов этики, деонтологии, дресс-кода в медицине, соотношением правовых аспектов с границей личной свободы граждан при выполнении ими своих профессиональных обязанностей [19]. Результаты исследований во многом согласуются с наблюдениями о негативном отношении пациентов

к врачам и медработникам с видимыми атрибутами бодиарта и пирсингом [20, 21]. Наш опрос по данной проблеме показал интересные результаты: дети оказались более консервативными в данном вопросе – 70% ответили, что врач должен иметь татуировок. Родители же были более толерантными, и лишь 47% из них считают, что врачу непозволительно иметь татуировки на открытых участках тела, 42% – не придают данному вопросу значения, 11% – затруднились ответить. Однако отношение к пирсингу у медработника было более негативным: пирсинг на лице у врача, по мнению 65% родителей, не допустим, для 27% – это не имеет значения, 8% – затруднились ответить. Таким образом, в нашем исследовании больше негативных оценок вызывал пирсинг по сравнению с татуировками, что совпадает с результатами других исследований [20]. Ухоженные руки и ногти являются неотъемлемой составляющей требований к соблюдению санитарно-эпидемиологического режима медработником. Однако, в зависимости от занимаемой должности и специальности, некоторые врачи-женщины позволяют себе иметь яркий маникюр и длинные ногти. В нашем опросе 57% детей понравилась фотография с ярко покрашенными ногтями; 43% – предпочли фотографию рук с натуральным маникюром. Отношение родителей к длине ногтей у врача: 75% проголосовали за коротко подстриженные ногти и натуральный цвет ногтей (20% из них считают этот вариант единственным приемлемым); 25% – не считают длину ногтей важным профессиональным фактором. Более строго отнеслись родители и к наличию крупных украшений у врачей: 72% считают, что их быть не должно. В 59% случаев не допустим яркий макияж у врача, 35% родителей не видят в этом ничего плохого. Отношение родителей к парфюму у врача: 45% считает парфюм допустимым для медработников, 38% не приемлют его, 5% допускают наличие лишь легкого приятного аромата.

ВЫВОДЫ

Образ «идеального» врача, с точки зрения большинства опрошенных родителей, – это доктор любого пола и национальности, с натуральным цветом волос, без татуировок, пирсинга, ярко покрашенных ногтей, яркого макияжа и крупных украшений. Цвет и материал медицинской формы, а также наличие медицинской шапочки родители сочли не столь важными. Обувь предпочли удобную для самого врача, даже если она относится к спортивной. Возможен легкий парфюм. Образ «идеального» врача, с точки зрения большинства опрошенных детей, несколько отличается: маленькие пациенты предпочли доктора-женщину в однотонном хирургическом костюме, без медицинской шапочки, с убранными волосами натурального цвета, без татуировок на открытых участках тела, с допустимым ярким маникюром. Доктор-мужчина, по мнению детей, должен иметь такие же характеристики – доктор без бороды, с гладко выбритым лицом. Эти данные говорят о том, что консервативный вид врача более предпочтителен как для маленьких пациентов, так и для их родителей.

Образ врача с психологической точки зрения – это инструмент для установления доверия и взаимопонимания с пациентами и их родителями, который необходим для эффективной коммуникации и качества оказания медицинской помощи. На первой встрече у пациентов, как правило, нет достаточных компетенций, чтобы оценить в полном объеме профессиональный уровень врача и проанализировать глубину его знаний, поэтому их впечатление основывается на внешнем облике

доктора. Особенно это важно помнить будущим медицинским работникам, которые в стремлении сделать свою внешность яркой и незаурядной, могут столкнуться с трудностями в общении с больными. Не зря гласит древнерусская поговорка: «Встречают по одежке, а прощаются по уму».



Поступила / Received 16.01.2025

Поступила после рецензирования / Revised 02.04.2025

Принята в печать / Accepted 25.04.2025

Список литературы / References

1. Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *Am J Med.* 2005;118(11):1279–1286. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.04.026>.
2. Зильбер АП. *Этюды медицинского права и этики*. М.: МЕДпресс-информ; 2008. 848 с.
3. Yonekura CL, Certain L, Karen SK, Alcântara GA, Ribeiro LG, Rodrigues-Júnior AL, Baddini-Martinez J. Perceptions of patients, physicians, and Medical students on physicians' appearance. *Rev Assoc Med Bras.* 2013;59(5):452–459. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.04.005>.
4. Bramstedt KA, Colaco CM, De Silva E, Rehfield PL, Blumenthal-Barby JS. Perceptions of US and Australian Medical Students and Instructors About Clinical Professional Attire: LAPEL Study. *J Am Osteopath Assoc.* 2016;116(4):244–254. <https://doi.org/10.7556/jaoa.2016.049>.
5. Семенникова НВ, Шойхет ОВ. Врач и пациент. Факторы, влияющие на восприятие врача пациентом. *Scientist (Russia).* 2024;(4):176–178. Режим доступа: <https://thescientist.ru/wp-content/uploads/176-178.pdf>.
6. Semennikova NV, Shoikhet OV. Doctor and patient. Factors affecting the perception of a doctor by the patient. *Scientist (Russia).* 2024;(4):176–178. (In Russ.) Available at: <https://thescientist.ru/wp-content/uploads/176-178.pdf>.
7. Petrilli CM, Saint S, Jennings JJ, Caruso A, Kuhn L, Snyder A, Chopra V. Understanding patient preference for physician attire: a cross-sectional observational study of 10 academic medical centres in the USA. *BMJ Open.* 2018;8(5):e021239. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021239>.
8. Cohen M, Jeanmonod D, Stankewicz H, Habeeb K, Berrios M, Jeanmonod R. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study. *Emerg Med J.* 2018;35(9):538–543. <https://doi.org/10.1136/emermed-2017-206887>.
9. McKinstry B, Wang British JX. Putting on the style: what patients think of the way their doctor dresses. *Br J Gen Pract.* 1991;41(348):270–278. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1747264>.
10. Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book by its cover: descriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mode of address. *BMJ.* 2005;331(7531):1524–1527. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7531.1524>.
11. Matsuhisa T, Takahashi N, Takahashi K, Yoshikawa Y, Aomatsu M, Sato J et al. Effect of physician attire on patient perceptions of empathy in Japan: a quasi-randomized controlled trial in primary care. *BMC Fam Pract.* 2021;22(1):59. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01416-w>.
12. Alnasser Y, AlSaeed H, Al-Beeshi NZ, Al-Sarraj H, Alotaibi H. Perception of Pediatric Physicians' Attire by Children and Parents within General Pediatrics Practice in Saudi Arabia. *J Health Educ Res Dev.* 2016;4:199. <https://doi.org/10.4172/2380-5439.1000199>.
13. Кузьмин АИ. Профессиональный имидж врача: «детский» взгляд на проблему. В: Томилова ИК, Шишова АВ, Морохова МС (ред.). *Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека: материалы VI Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием. Иваново, 7–8 апреля 2020 г.* Иваново: Ивановская государственная медицинская академия; 2020. С. 168–170. Режим доступа: <https://elibrary.ru/vbascd>.
14. Hofmann J, Zotter H, Kerbl R. How to dress as a paediatrician? *Acta Paediatr.* 2012;101(12):1260–1264. <https://doi.org/10.1111/apa.12020>.
15. Madhuranjanswamy Mahalakshamma S, Srikala B, Kalim U, Suguna S. Visual Preference Appraisals of Children for Physician Attire: A Cross-Sectional Study. *J Datta Meghe Inst Med Sci Univer.* 2023;18(1):74–78. <https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu.623.22>.
16. Фисенко ВС, Драпкина ОМ, Шепель РН, Сененко АШ, Калашникова МА, Еремина ЕВ и др. *Методические рекомендации для руководителей медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи*. ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России; 2024. Том 3., 158 с.
17. Gherardi G, Cameron J, West A, Crossley M. Are we dressed to impress? A descriptive survey assessing patients' preference of doctors' attire in the hospital setting. *Clin Med.* 2009;9(6):519–524. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.9-6-519>.
18. Bakmazian A. The Man Behind the Beard: Perception of Men's Trustworthiness as a Function of Facial Hair. *Psychol.* 2014;5(3):185–191. <https://doi.org/10.4236/psych.2014.53029>.
19. Голенков АВ, Долгова ЕГ, Михайлова ВВ. Отношение к врачу с видимыми атрибутами боди-арта со стороны пациентов и коллег. *Acta Medica Eurasica.* 2018;(1):9–14. Режим доступа: <https://acta-medica-eurasica.ru/single/2018/1/2>.
20. Golenkov AV, Dolgova EG, Mikhailova VV. Attitude of patients and colleagues to a physician with visible body art attributes. *Acta Medica Eurasica.* 2018;(1):9–14. (In Russ.) Available at: <https://acta-medica-eurasica.ru/single/2018/1/2>.
21. Mitchell MS, Koen CM Jr, Darden SM. Dress codes and appearance policies: challenges under federal legislation, part 3: Title VII, the Americans with Disabilities Act, and the National Labor Relations Act. *Health Care Manag.* 2014;33(2):136–148. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000007>.
22. Johnson SC, Doi ML, Yamamoto LG. Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clin Pediatr.* 2016;55(1):915–920. <https://doi.org/10.1177/0009922815616889>.
23. Mason L, Mason J. Patients' attitudes regarding characteristics of physicians in ophthalmology. *BMC Res Notes.* 2017;10(1):733. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-3056-0>.

Вклад авторов:

Концепция статьи – Ю.Р. Зарипова

Концепция и дизайн исследования – Ю.Р. Зарипова

Написание текста – А.Э. Потапова

Сбор и обработка материала – А.О. Пачи

Обзор литературы – А.Э. Потапова

Анализ материала – А.О. Пачи

Статистическая обработка – А.О. Пачи

Редактирование – Ю.Р. Зарипова

Утверждение окончательного варианта статьи – Ю.Р. Зарипова

Contribution of authors:

Concept of the article – Yuliya R. Zaripova

Study concept and design – Yuliya R. Zaripova

Text development – Anastasia E. Potapova

Collection and processing of material – Anastasiia O. Pachi

Literature review – Anastasia E. Potapova

Material analysis – Anastasiia O. Pachi
Statistical processing – Anastasiia O. Pachi
Editing – Yuliya R. Zaripova
Approval of the final version of the article – Yuliya R. Zaripova

Информация об авторах:

Зарипова Юлия Рафаэлевна, д.м.н., доцент, заведующая кафедрой педиатрии и детской хирургии Медицинского института имени профессора А.П. Зильбера, Петрозаводский государственный университет; 185910, Россия, Республика Карелия, Петрозаводск, проспект Ленина, д. 33; julzar@mail.ru

Пачи Анастасия Олеговна, клинический ординатор Медицинского института имени профессора А.П. Зильбера, Петрозаводский государственный университет; 185910, Россия, Республика Карелия, Петрозаводск, проспект Ленина, д. 33; podbornaja2017@yandex.ru

Потапова Анастасия Эдуардовна, преподаватель кафедры педиатрии и детской хирургии Медицинского института имени профессора А.П. Зильбера, Петрозаводский государственный университет; 185910, Россия, Республика Карелия, Петрозаводск, проспект Ленина, д. 33; lavrusha195@yandex.ru

Information about the authors:

Yuliya R. Zaripova, Dr. Sci. (Med.), Associate Professor, Head of the Department of Pediatrics and Pediatric Surgery, The Medical Institute named after Professor A.P. Zilber, Petrozavodsk State University; 33, Lenin Ave., Petrozavodsk, Republic of Karelia, 185910, Russia; julzar@mail.ru

Anastasiia O. Pachi, Resident Doctor, The Medical Institute named after Professor A.P. Zilber, Petrozavodsk State University; 33, Lenin Ave., Petrozavodsk, Republic of Karelia, 185910, Russia; podbornaja2017@yandex.ru

Anastasia E. Potapova, Lecturer of the Department of Pediatrics and Pediatric Surgery, The Medical Institute named after Professor A.P. Zilber, Petrozavodsk State University; 33, Lenin Ave., Petrozavodsk, Republic of Karelia, 185910, Russia; lavrusha195@yandex.ru