

ЛЕКЦИЯ 6

МОДЕЛИ ВРАЧЕВАНИЯ

Лекции для обучающихся
по специальности
«Стоматология»

СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТЕКСТ БОЛЕЗНИ

Болезнь трактуется как определенное состояние организма, при котором нечто нарушает физиологическое равновесие, гармонию нашего тела. Болезнь — это не только физическое состояние человеческого организма, это и социальный феномен.

Социальные различия врачей и пациентов

Не все пациенты равны.

Пол, расовые и этнические категории, социальный класс, физические способности, сексуальная ориентация и вид болезни

Не все представители системы здравоохранения равны.

Пол, расовые и этнические категории, квалификация, специальность, стаж работы, установки на профессию

Мишель Фуко:

«медик занимает в пределах любого общества, любой цивилизации совершенно особенное положение: он повсеместно является предметом общественного внимания и почти всегда незаменим. Слово медика не может прийти «из неоткуда»: его значимость, эффективность, терапевтические возможности и общие условия существования как слова самой медицины неотделимы от статуса определенного лица, которое его артикулирует, провозглашает, утверждает его законное право уменьшать страдания и предотвращать смерть».

«Роль больного»

Выгоды:

- Больные временно освобождаются от своих нормальных ролей. Посещение врача – уже дает некоторое право требовать статус больного.
- Больных не считают ответственными за свою болезнь. Это освобождает их от значительных переживаний.

Обязанности больного:

- Больной должен хотеть поправиться и должен понимать, что роль больного только временное состояние, от которого он должен избавиться. Если он явно не хочет поправляться, тогда, вместо того, чтобы подтвердить роль больного, врач может отнести его к категории симулянтов.
- Больной должен соглашаться на технически компетентную помощь. Только практикующий врач может законно дать «роль больного» в нашем обществе, а технически компетентная помощь ограничивается официальными медицинскими службами. Больные, которые обращаются к непрофессиональным работникам, претендующим на медицинские знания, предпочтя их практикующему врачу, не выполняют основной обязанности роли больного.

СТАТУС ВРАЧА

- Статус врача определен критериями компетентности, институтами, системами, педагогическими теориями, легальными условиями, которые дают ему право практиковать и опытно применять свои познания.
- Медик является носителем характерных черт, обуславливающих его роль, которую общество признает за ним.
- Определяется она тем, выступает ли он в качестве частного лица или служит обществу, является ли для него его труд делом жизни или простым выполнением обязанностей и пр.
- В вопросах лечения и обеспечения здоровья населения, социальной группы, семьи или отдельного индивидуума за врачом остается право вмешательства и решения.

Анализ роли больного и врача, предложенный Парсонсом

Пациент: роль больного Обязанности и привилегии	Врач: профессиональная роль Ожидается, что:
1. Должен хотеть поправиться как можно скорее	1. Применит высокую степень умения и знания к проблеме болезни.
2. Должен воспользоваться профессиональной медицинской помощью и сотрудничать	2. Действует на благо пациента и общества, а не в собственных интересах, с желанием нажиться, продвинуться и т.д.
3. Позволено (и даже ожидается) оставить обычную деятельность и обязанности (работа, домашние обязанности)	3. Должен быть объективным и спокойным (не должен судить о поведении пациента с позиции личной системы ценностей или эмоционально реагировать)
4. Рассматривается как нуждающийся в заботе и не в состоянии поправиться своими собственным решением и волей.	4. Действует по правилам профессиональной практики

Права врача

1. Имеет право осмотреть пациента и расспросить об интимных сторонах физической и личной жизни
2. Имеет право на значительную независимость в профессиональной деятельности
3. Занимает властное положение по отношению к пациенту

Посещение лечащего врача может иметь три потенциальные пользы:

1. Лечение и терапия

2. Легализация статуса
больного

3. Совет и/или успокоение

Болезни, соответствующие и несоответствующие модели роли больных

Элементы роли больных	Болезни, соответствующие	Плохо соответствующие или несоответствующие
Человек считается обладающим серьезной причиной, чтобы не выполнять обязательства	Аппендицит, рак	Неопределенная хроническая усталость
Человек не несёт ответственности за свою болезнь	Гемофилия, корь	СПИД, рак легких
Человек должен стараться выздороветь	Туберкулез, сломанная нога	Диабет, эпилепсия
Человек должен обратиться за медицинской помощью	сифилис	Простуда, синдром Альцгеймера

ПРИЧИНЫ НЕПОНИМАНИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

- Трудности во взаимодействиях между врачом и пациентом проистекают вследствие того, что одновременно действуют совершенно разные, во многом противоречащие друг другу системы социальных норм, при этом каждому бывает непросто понять, чего от него ожидает партнер: насколько следует доверять тому, что он говорит, какой объем информации необходимо предоставлять.

Три модели отношения пациент – профессиональный медик.

Szasz и Hollender

<i>Модель</i>	<i>Роль врача</i>	<i>Роль пациента</i>
Активность/пассивность	Делать что-то пациенту	Принимает (не в состоянии реагировать)
Направляющий/сотрудничающий	Говорить пациенту что делать	Сотрудничает (подчиняется)
Взаимное участие	Помогает пациенту помочь себе	Участвует в партнерстве

Роберт Витч. Модели врачевания

- инженерная (техницистская),
- пасторская (патерналистская),
- коллегиальная
- контрактная (договорная)

Техницистская модель

- В рамках так называемой **техницистской** модели задача врача интерпретируется как исправление «поломки» организма больного, обусловленной действием внешних или внутренних факторов. В ряде случаев вместо категории «поломки» используется понятие «отклонение физиологического механизма от положения равновесия».

Патерналистская модель

- Патерналистская модель отношений между врачом и пациентом напоминают отеческое отношение родителя к ребенку или священника к прихожанину. В этой модели заметен существенный прогресс в моральном содержании взаимоотношений.

Контрактная модель

- Именно эта модель в наибольшей степени защищает моральные ценности автономной личности. В рамках контрактной модели индивидуумы взаимодействуют между собой таким образом, что каждая из сторон несет определенные обязательства и достигает некоторых выгод.

Коллегиальная модель

- Большие возможности для реализации ценностей автономной личности создает **коллегиальная** модель отношений между медицинским работником и пациентом. Больной в рамках этой модели предстает как равноправный в своем взаимодействии с врачом.

Формы социальной регуляции в здравоохранении имеют национальные особенности

У россиян сложилось противоречивое отношение к системе здравоохранения, которое достаточно стабильно существует в массовом сознании.

С одной стороны – это безграничное доверие к лечащему врачу.

С другой – столь же безграничное недоверие к системе здравоохранения и медицинским чиновникам.

Факторы, поддерживающие установки на реализацию патерналистской модели во врачебной деятельности (по мере убывания):

- Культурные и религиозные традиции
- Образовательные установки
- Низкий уровень профессиональной квалификации и отсутствие мотивов для ее повышения
- Некомпетентность в вопросах биоэтического регулирования врачебной деятельности
- Финансовые интересы.