

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В СИСТЕМЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» НА СЕЛЕ¹

Приводятся результаты исследования отношения медицинских работников к пациентам, проведенного в 2016 г. в Курганской области (сельские поселения Далматовского р-на, n=6) и Свердловской области (сельские поселения Камышловского р-на, n=10) (метод – интервью). Методологической базой исследования стала типология моделей взаимодействия «врач–пациент», разработанная Р. Витчем. В данной статье рассматривается действительно действующая модель взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами в российском селе. Автор приводит данные в пользу того, что врачам и пациентам выгодна существующая модель взаимодействия, поскольку позволяет усиливать патерналистские настроения врачей и коллегиальные установки пациентов.

Ключевые слова: взаимодействие, медицинские работники, пациенты, село

Медицинские работники с позиций социологии представляют собой социально-профессиональную общность, основные функции которой заключаются в охране здоровья населения, профилактических мероприятиях, проведении мер пропаганды за здоровый образ жизни и защиты от общеизвестных заболеваний. Эта общность неоднородна по своему составу, поскольку в нее включены специалисты, имеющие высшее медицинское образование (врачи), а также специалисты, прошедшие ступень среднего медицинского образования (фельдшеры, медсестры). Гетерогенный состав общности и ее основные характеристики наиболее ярко представлены в системе медицинского обслуживания на селе. Это связано с тем фактом, что основным инструментом представления первичной медицинской помощи на селе являются фельдшерско-акушерские пункты, в которых могут вести прием не только врачи, но и фельдшеры. Отсюда в нашем исследовании мы посчитаем целесообразным выделить общность медицинских работников (врачей, фельдшеров, медицинских сестер), которая и стала объектом эмпирического анализа.

В 2016 году был проведен опрос медицинских работников Свердловской области (сельские поселения Камышловского района, n=6) и Курганской области (сельские поселения Далматовского района, n=10).

Медицинские работники сельских поселений высказались, что наиболее важными факторами повышения эффективности лечения являются репутация врача, уважение среди пациентов и коллег, руководящая роль врача, престиж медицинского учреждения. Фигура врача остается центральной, поскольку с ним может ассоциироваться даже все здравоохранение. Для сельского врача репутация значима в связи с низкой социальной дистанцией и работой принципа «из уст в уста». Престижность врачебной профессии являлась мотивирующим фактором для поступления в медицинские вузы в советское время. Врач являлся частью сельской интеллигенции наравне с учителями сельских школ. Однако заручиться поддержкой врача в сельском поселении – до сих пор важное событие в жизни российского сельчанина.

Сельские медицинские работники определили, что их пациенты, прежде всего, получают эмоциональную поддержку и взаимное уважение и доверие. Меньше всего, пациенты должны рассчитывать на заботу, уход и совместное обсуждение лечения. В селах двух районов остались больницы с дневным стационаром, поэтому понятия забота и уход, характерные для клиник с полным стационаром, остались вне поля деятельности врачей сельских поселений. Эмоциональная поддержка пациента на дневном стационаре или приеме необходима в большей степени для врачей, поскольку показывает негласную профессиональную компетенцию лечения тела через душу.

Медицинские работники сельских поселений районов ожидают, больше всего, от собственных пациентов уважение и прохождение обследований по выданным направлениям, и, меньшего всего, медперсонал рассчитывает на кооперацию, сотрудничество, участие в обсуждении курса лечения. Уважение является неотъемлемой частью патерналистских практик взаимодействия врача и пациента.

Патернализм медицинских работников проявляется и в оценках виньеток, предложенных нами в качестве процедуры измерения взаимодействия с пациентами. Медицинский персонал высоко оценил по 10-балльной шкале виньетку, в которой указывалось на полный контроль действий пациента – 6,67 баллов дали сельские медработники Далматовского р-на и 5,57 баллов из Камышловского р-на. Патерналистские настроения среди сельских врачей сильны, что говорит о возможном противоречии с реализуемой идеологической установкой российского правительства о переходе отечественного здравоохранения на «рыночные рельсы» [1, С. 5]. Патернализм понятен врачам, поэтому они его используют во взаимодействии с пациентами [2, С. 23]. Новой системе медицинского обслуживания нужны врачи – приверженцы как минимум коллегиальной модели взаимодействия с явно выраженными наклонностями на контрактные отношения с пациентами (т.е. опосредованность через серию договоров) [3, С. 273].

Медицинский персонал сельских поселений обоих районов считает, что лечащий врач должен, главным образом, проводить диагностические процедуры с пациентами, и, в последнюю очередь, выполнять все условия контракта на медицинские услуги. Контрактные практики взаимодействия между врачами и пациентами плохо представлены в силу того, что основной контингент медперсонала – это пожилые специалисты, прошедшие суровую советскую школу, либо работники, усвоившие советский паттерн общения с пациентами от пожилых врачей-преподавателей (наставников в вузах и ссузах).

Медработники сельских поселений Камышловского р-на полагают, что в большей степени лечащие врачи должны верить пациентам, разделять с ними ответственность за лечение, и, в меньшей степени, жестко управлять пациентом, и проводить диагностические процедуры. Идеальный тип патерналистской модели взаимодействия отнюдь не строится на основе авторитарных взаимоотношений между акторами, некоторые опрошенные врачи даже отрицают, что поддерживают патернализм. Патернализм врачей выстраивается на основе доверия и одновременно контроля над пациентом (постоянной проверкой всех его действий).

Результаты проведенного опроса позволяют прийти к следующим выводам. Во-первых, мы выявили потерю авторитета врача среди пациентов, хотя пациенты по-прежнему возлагают большую ответственность на плечи медработника. Во-вторых, превалирование со стороны врачей идеологии советского здравоохранения – патернализма. В-третьих, смешение двух «идеальных типов» моделей – коллегиальной и патерналистской в реально действующую модель сотрудничества, позволяющую врачу сохранить управленческие функции (контроль над пациентом, проверка всех его действий), и пациенту применения на практике демократических форм общения с врачом. Сотрудничество удовлетворяет как врачей, так и пациентов, хотя может содержать в себе ряд проблем, например, перекладывание пациентом всей ответственности за лечения на плечи врача. Среди медицинских работников сельских поселений проскальзывает мнение о реставрации некоторых черт советского здравоохранения: отказ от государственного обязательного страхования в пользу бюджетной медицины, возвращение полного стационара в сельские больницы; иерархическое различие заработных плат среди трех групп социальной общности медицинских работников – врачей, фельдшеров, медсестер.

Список литературы

1. Михальченко Д. В., Стоматологическая услуга как социальное взаимодействие врача и пациента [Текст] : автореф. дис. ... д-ра мед. н. [Место защиты: Волгоград. гос. мед. ун-т Минздравсоцразвития РФ]. Волгоград, 2012. – С.48

2. Ягупова В. Т., Врач-стоматолог как исполнитель медицинских услуг [Текст] / В. Т. Ягупова, Ю. М. Федотова, Е. А. Филюк, Л. Н. Денисенко // Успехи современного естествознания. – 2014. – №11-3. – С.22–26
3. Антонова Н. Л., Модели взаимодействия врачей и пациентов в системе медицинского обслуживания [Текст] / Н. Л. Антонова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2016. – №2 (15). – С.272–274

M.V. Kleymenov

MEDICAL WORKERS IN INTERACTION WITH PATIENTS IN RURAL AREA

In 2016 the author has interviewed on the topic of relationship to patients several medical teams in Kurgan region (villages of Dalmatovo district, n= 6) and Sverdlovsk region (villages of Kamyshlov district, n= 10). Methodological base of the sociological research was a models' typology of "doctor-patient" interaction developed by R. Veatch.

The focus of the article is an actual and active model of interaction between medical staff and patients in Russian village. The author cites data that doctors and patients are beneficial to this model of interaction because it allows them to reinforce paternalistic intentions of doctors and collegial attitudes of patients.

Keywords: interaction, medical workers, patients, rural area