

жінок службовими сходами з причин, не пов'язаних з їх професійними якостями, особливо, якщо вони працюють в «чоловічій сфері». Також має місце бути «гендерна піраміда» – на нижніх щаблях кар'єрної драбини в багатьох галузях жінок більше, ніж чоловіків, але в міру підвищення посади ця пропорція змінюється на зворотну.

Незважаючи на те, що недопущення дискримінації - це один з основних принципів і одне з основних зобов'язань щодо забезпечення прав людини, дискримінація в медичних установах залишається широко поширеною і має різні форми прояву.

Відповідно до міжнародних норм і стандартів у сфері прав людини країни беруть на себе юридичне зобов'язання усунути прояв дискримінації в системі охорони здоров'я і на робочому місці. Нульова дискримінація також лежить в основі концепції Сталого Розвитку ООН і є одним із завдань в рамках підходу, спрямованого на усунення дискримінації в медичних та освітніх установах, а також на робочому місці.

Які ж основні напрямки Програми щодо боротьби з дискримінацією в галузі охорони здоров'я? План дій, що лежить в основі Програми, по-перше, передбачає усунення нормативно-правових перешкод, які сприяють прояву дискримінації в галузі охорони здоров'я та встановлення стандартів в області вільного від дискримінації медичного обслуговування. По-друге, він націлений на формування та обмін доказовою базою і передовими методами роботи з викорінення дискримінації в медичних установах, розширення прав і можливостей клієнтів та збільшення фінансової підтримки вільних від дискримінації медичних кадрів. По-третє, план дій щодо боротьби з дискримінацією в галузі охорони здоров'я підкреслює провідну роль професійних об'єднань медичних працівників у формуванні вільних від дискримінації медичних кадрів, посилення механізмів моніторингу та підзвітності, спрямованих на викорінення дискримінації у сфері охорони здоров'я.

Через один рік після запуску Програми щодо боротьби з дискримінацією в галузі охорони здоров'я здійснюється активна підтримка згуртованих дій і спостерігається розуміння перспектив забезпечення вільної від дискримінації охорони здоров'я для кожної людини.

Зінов'єв І.Е., Малик Н.В.

Харківський національний медичний університет

ГЕНДЕРНІ ПРОБЛЕМИ СПІЛКУВАННЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА

Гендерні проблеми спілкування лікаря і пацієнта в переглянутій науковій літературі практично не висвітлені. Ймовірно, дана тематика в сучасній науці вивчена недостатньо.

Представлені в літературі дані дозволяють лише побічно судити про гендерні проблеми спілкування лікаря і пацієнта. Зрозуміло, що таке спілкування здійснюється переважно на міжгруповому рівні, при цьому лікар і пацієнт виступають одночасно і як представники соціальних груп лікарів і пацієнтів, і як представники гендерних груп, тобто кожен з них виконує (як мінімум) дві ролі в один і той же час. При цьому, якщо пацієнт знаходиться на прийомі у лікаря, а лікар веде прийом пацієнта, то ролі лікаря і пацієнта є провідними, актуальними в даній ситуації і більш значущими, ніж гендерні ролі. Проте в процесі

спілкування лікаря і пацієнта між гендерними ролями і ролями лікаря або пацієнта може виникнути міжрольовий конфлікт.

Найбільш гострим при цьому представляється міжрольовий конфлікт, що виникає при одночасному виконанні ролі чоловіка і ролі пацієнта. Виконуючи роль чоловіка, людина орієнтується на такі вимоги до даної гендерної ролі, як мужність, стійкість, заборона на вираження скарг і т.д., причому вимоги до гендерної ролі чоловіка є жорсткими. Отже, чоловік-пацієнт може надавати лікарю інформацію лише про ті скарги, які завдають йому найбільше занепокоєння, не кажучи про менш виражені симптоми, применшувати інтенсивність симптомів, тобто надавати інформацію про симптоми захворювання в спотвореному вигляді.

Нерідко в процесі спілкування з пацієнтами лікарі піддаються впливу гендерних стереотипів, не усвідомлюючи цього. Так, наприклад, «Safran» показав, що пацієнтам-жінкам в 3 рази частіше призначалися рекомендації щодо обмеження активності, ніж чоловікам, навіть коли тяжкість клінічної картини у чоловіків і жінок не відрізнялися, «жінки в два рази частіше отримують рекомендації від фахівця приймати якісь ліки».

Якщо лікар і пацієнт виконують різні гендерні ролі (тобто якщо лікар – жінка, а пацієнт – чоловік, або, навпаки, лікар – чоловік, а пацієнт – жінка), між ними може виникнути нерозуміння внаслідок гендерних відмінностей в сфері спілкування. Тому спілкування лікаря з пацієнтом іншої статі має здійснюватися в більш розгорнутій формі, інформація, що надається лікарем, повинна бути викладена більш детально, а інформацію, що надається пацієнтом, слід уточнювати за допомогою відповідних запитань.

Таким чином, гендерні стереотипи впливають на ставлення до здоров'я, перш за все, чоловіків. У практиці професійної діяльності лікаря необхідно враховувати, що конфлікт між ролями чоловіка і пацієнта призводить до того, що інформація про симптоми захворювання, що надається чоловіками, може бути неповною або перекрученою, що чоловіки можуть не виконувати призначені рекомендації. Тому спілкування лікаря з пацієнтом іншої статі має здійснюватися в більш розгорнутій формі, інформація, що надається лікарем, має викладатися більш детально, а інформація від пацієнта має уточнюватися.

Зінченко Н.О.

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

ГУМАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В СУСПІЛЬСТВІ СПОЖИВАННЯ

У сучасному суспільстві загострюються суперечності між морально-етичними і економічними чинниками, практично все має свою споживчу вартість, гонитва за прибутками стає чи не найпопулярнішим видом діяльності, продається все, починаючи від продукції промислового та агротехнічного сектору і закінчуючи здоров'ям людини. Проте, одночасно з цим, в світі спостерігається тенденція гуманізації суспільних відносин, наслідком чого має стати гуманізація професійної підготовки майбутніх лікарів.

Сучасний лікар потрапляє в ситуацію морально-етичного вибору – надавати допомогу хворому він зобов'язаний клятвою Гіпократу, проте, якщо лікар працює у приватній, платній клініці, то не може надати допомогу, якщо пацієнт не проплатив його послуги або не має медичної страховки.