



USAID

ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

Проект USAID Підтримка реформи охорони здоров'я



UKaid

from the British people



Я ЗНАЮ, ЩО ТАКЕ

ВРАЗЛИВІСТЬ

ВПЕВНЕНІ?

Люди і людяність в охороні здоров'я

УЯВІТЬ ТАКУ СИТУАЦІЮ



Ви збираєтеся на роботу,

вже складений графік прийому пацієнтів на день, заплановані операції. Але раптово захворіла ваша дитина, у неї висока температура та вона просить, щоб ви залишилися поруч з нею. Однак вас ніхто не може замінити на роботі, бо ваш колега у відпустці. Що ви відчуватимете в такій ситуації? Тривогу, розпач, гнів? Подібні емоції напряду впливають на вашу здатність фокусуватися на робочих процесах, приймати збалансовані рішення, просити про допомогу.



Впевнені, такі випадки розгубленості трапляються у вашому житті. Ситуації, коли у часі збігаються проблеми здоров'я, соціальні обмеження та емоційне навантаження, роблять навіть сильну, впевнену в собі та здорову людину вразливою.



Саме у такі моменти зростає потреба у підтримці та розумінні. Проте, це не завжди усвідомлюють люди поруч. Ваша вразливість не завжди очевидна для інших людей - тож їхні дії або слова ненавмисно можуть стати для вас тригером та погіршити ваш стан. Навіть прості повсякденні речі здатні викликати неочікувану реакцію, вимагатимуть більших зусиль та енергії, виснажуючи вас як фізично, так і психологічно.

Людина, що звертається до лікарні, вже є вразливою.

Але причина звернення – це лише верхівка айсберга. Ви не знаєте всіх обставин її життя, пережитого досвіду і ви не можете допомогти у всьому. Проте ви точно можете вплинути на те, як людина почувається, взаємодіючи з вами. Пам'ятайте, ви лікуєте людину, а не хворобу. Тому всі психологічні та соціальні чинники такі ж важливі, як і фізичний стан.



ВРАЗЛИВІСТЬ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

Розглядається як розрив між потребами пацієнта і тією допомогою та послугами, що він фактично отримує.

Стати вразливим може будь-хто: той, хто має труднощі в комунікації, обмежений доступ до медичної допомоги, потребує догляду інших.

У різний час в залежності від обставин життя, їх фізичного та психологічного стану, соціальних умов, люди можуть належати до однієї або декількох різних груп вразливості. Це може тривати впродовж обмеженого періоду або ж все життя. Тобто **вразливість – це динамічний процес**. А поділ на групи вразливості досить умовний. Тому важливо враховувати сукупність чинників при взаємодії з пацієнтом, щоб пристосувати свої комунікацію і допомогу для найкращого результату.

Особливо гостро питання вразливості постає в умовах війни, коли в нашому суспільстві кожна людина зазнає страждань та з'являються нові причини вразливості: вимушений переїзд, психологічні і фізичні травми, економічна незахищеність, невизначеність майбутнього.

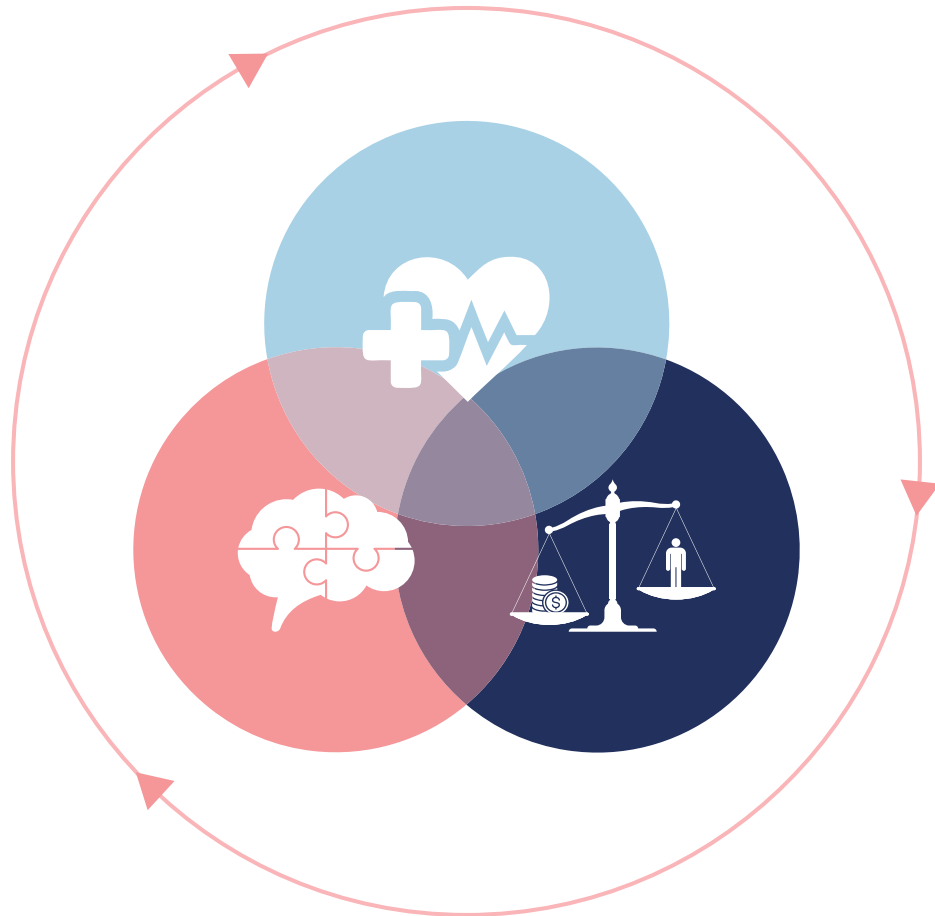
Вразливість не потрібно вважати негативною ознакою, хоча часто це поняття ідентифікують саме так. Бути людиною – значить бути вразливою/вразливим. Це не звільняє нас від обов'язку допомагати справлятися із вразливістю, а натомість накладає етичний обов'язок створювати справедливую систему охорони здоров'я, що сприяє автономії, взаємодії, покращує культуру безпеки та підтримує добробут усіх людей.*

* Exploring the concept of vulnerability in health care, CMAJ, 2018



ТИПИ ВРАЗЛИВОСТІ

За фізичним станом



За особливостями
психічного здоров'я

За соціальним статусом

ЛЮДИ, ВРАЗЛИВІ ЗА ФІЗИЧНИМ СТАНОМ

До цієї категорії належать люди, які через вік, наявності гострих або хронічних станів здоров'я чи інші особливості, потребують посиленої уваги з боку системи охорони здоров'я. Зазвичай вони залежать від інших людей, наявності медикаментів або певних послуг (догляду, реабілітації тощо).

Літні люди (70+)



Немовлята та діти до 5 років



Вагітні жінки



Жінки, які годують грудьми



Люди із інфекційними хворобами (ВІЛ, ТБ, ВГ тощо)



Люди, які потребують безперервного медичного догляду (онкологія, орфанні захворювання, ниркова недостатність, термінальні стани тощо)



Люди із порушенням функцій, в т.ч. із інвалідністю



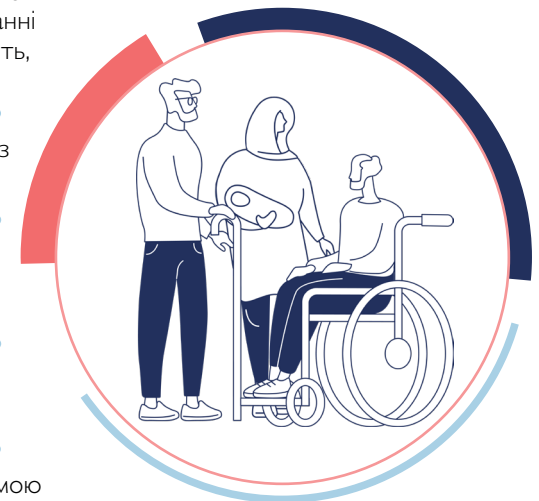
Люди, які отримали травми внаслідок воєнних дій (фізичні, психологічні)



Люди, які потребують післяопераційного догляду



Люди з ослабленою імунною системою



ЛЮДИ, ВРАЗЛИВІ ЗА СТАНОМ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Це люди, чий стан психічного здоров'я не дозволяє повноцінно функціонувати в суспільстві, задовольняти фізичні, психологічні або соціальні потреби, та може нести загрозу їх безпеці і здоров'ю.

Люди, які зазнали психологічної травми (зокрема, через війну) – люди, які втратили рідних або близьких, пережили фізичне та/або психологічне насильство, люди із ПТСР. Вони можуть мати пригнічений/надто збуджений психологічний стан, обмежену здатність сприймати, аналізувати, запам'ятовувати інформацію. Підвищений ризик загострення захворювань/станів, спроб самогубства та завдання собі навмисної/ненавмисної шкоди.

Люди з хронічними психічними розладами – наприклад, люди із шизофренією, біполярним розладом, депресією, синдромом гіперактивності та дефіцитом уваги. Вони часто залежні від доглядачів, дезорієнтовані.

Люди із гострими психічними розладами – наприклад, стадія манії при біполярному розладі.

Люди із залежностями – наприклад, алкогольною, наркотичною. Потребують соціальної підтримки, іноді постійного/тривалого медикаментозного лікування (пацієнти ЗПТ).



ЛЮДИ, ВРАЗЛИВІ ЗА СОЦІАЛЬНИМ СТАТУСОМ

Дана категорія об'єднує людей, які через свій соціально-економічний статус, етнічну приналежність, положення в суспільстві, релігійні переконання, сексуальну орієнтацію, гендерні особливості чи географічне місце проживання, мають обмежений доступ до послуг системи охорони здоров'я. Такі люди часто піддаються стигматизації, більшість з них мають ризик наразитися на насильство/ошукування.

Люди, які були вимушені покинути свої домівки через війну (в т.ч. люди з інших країн)

Люди, які опинились у складній фінансовій ситуації

Люди, які проживають на значній відстані від місць надання послуг

Жінки та дівчата в умовах війни

Підлітки

Безпритульні

Члени неповних сімей, в т.ч. діти-сироти

Люди, які страждають від домашнього насильства

Громадяни інших держав

Люди, які перебували(ють) в місцях позбавлення волі

Представники ЛГБТ-спільноти

Люди з недостатнім рівнем грамотності

Етнічні меншини (зокрема, роми)

Представники релігійних меншин

Прихильники нетрадиційної медицини

ПОРЕФЛЕКСУЙТЕ: ХТО ВАМ ЗДАЄТЬСЯ БІЛЬШЕ ВРАЗЛИВИМ?

Хто викликає більше симпатії та співчуття? Чому саме так?



Чоловік 25 років, працює в ІТ-сфері.
Причина звернення – болі в спині.
Інші фактори: має поганий зір та недостатню фізичну активність, самотній, емоційно пригнічений через ситуацію в країні і неможливості робити більше



Жінка 25 років з 4-річною дитиною.
Причина звернення – висип на тілі.
Інші фактори: вимушено переміщена особа, заміжня, але тимчасово без підтримки чоловіка, втратила роботу, проявляє ознаки стресу та надмірної дратівливості.

Імовірно більшість із нас симпатизуватиме жінці із маленькою дитиною більше. Це природно. Але важливо помічати за собою такі відмінності у ставленні та аналізувати їх.

У КОЖНОГО З НАС Є ВЛАСНИЙ ДОСВІД


Він формує стереотипи, спричиняє автоматичні реакції, впливає на вчинки. Це нормально. Мозок завжди вибирає найлегший шлях, на основі наявного досвіду. Важливо, щоб наші упередження, які ми не усвідомлюємо, не стали визначальними у взаємодії із пацієнтами.

Уявіть когось із своїх пацієнтів. Чи знаєте ви:



Спілкуючись із пацієнтами, переконайтеся, що ви маєте всю необхідну інформацію, щоб добре їх розуміти, бачити комплексну картину їхнього стану та приймати зважені рішення щодо лікування та подальшої взаємодії.

ЩО Я МОЖУ ЗРОБИТИ ВЖЕ ЗАРАЗ?







- 
Усвідомлювати свої стереотипи, контролювати автоматичні (підсвідомі) реакції
- 
Бути пильнішим(ою) до особливостей пацієнта, вивчати та враховувати психологічні та соціальні особливості людини
- 
Вчитися розрізняти неочевидні ознаки вразливості, ставлячи уточнюючі питання
- 
Адаптувати свою взаємодію з пацієнтом до його вразливості
- 
Розвивати холістичний підхід до лікування та побудови стосунків із пацієнтом
- 
Піклуватися про себе, своє здоров'я, відпочивати. Виснажені, втомлені лікарі - теж вразливі та самі потребують допомоги



Холістичний підхід (цілісний) означає надання медичної допомоги та підтримки, при якому людина сприймається як ціле. Він зосереджується на тому, як людина почувається в цілому, а не тільки на її хворобі чи фізичному або психічному стані у моменті. Кожна людина матиме різний досвід проживання хвороби та шляху одужання, що залежить від її віку, статі, культури, мови, віри, сексуальної та гендерної ідентичності, життєвого досвіду та переконань.

Важливо пам'ятати, що ви можете інтерпретувати ситуацію не так само, як людина, якій ви допомагаєте. Слухати і чути людину, задавати питання, перевіряти власне розуміння та припущення - це ключові навички для холістичного підходу в охороні здоров'я.

ЩО МОЖЕ ЗРОБИТИ МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД?

- 
Розвивати навички персоналу з емпатії, комунікації, фіксування неочевидних ознак вразливості та неозвучених потреб (різні форми навчання, обмін досвідом, стажування тощо)
- 
Започаткувати регулярне навчання роботи із вразливими групами
- 
Вивчати свою громаду - формувати портрет вразливих груп, визначати їх потреби
- 
Обговорювати у колективі можливості адаптації послуг до потреб різних людей (через групи рівних, групи якості, балінтові групи)
- 
Залучати різні зацікавлені сторони до забезпечення потреб людей з уразливих груп та покращення їх досвіду
- 
Налагодити співпрацю із організаціями (соціальними службами, НУО тощо) для сталого супроводу людей з вразливих груп. Саме це забезпечує інтеграцію послуг.
- 
Піклуватися про свою команду. Вимірювати рівень вигорання працівників, навчати їх самопомозі, залучати відповідних фахівців для підтримки та освітніх заходів

Корисні ресурси

1. Брошура. ЛІКАР ТА ПАЦІЄНТ: спілкування в умовах війни: <https://bit.ly/3HjyOjA>
2. Implementation of health-focused interventions in vulnerable populations: protocol for a scoping review. BMC Medical Ethics journal: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/7/e036937>
3. PUBLIC HEALTH WORKBOOK. To Define, Locate, and Reach Special, Vulnerable, and At-risk Populations in an Emergency. CDC: https://emergency.cdc.gov/workbook/pdf/ph_workbookfinal.pdf
4. Exploring the concept of vulnerability in health care. CMAJ (Canadian Medical Association Journal): <https://www.cmaj.ca/content/190/11/E308>

Шановні лікарі, медсестри, адміністратори, керівники медичних закладів та всі, хто прочитав цю брошуру. Дякуємо вам за вашу щоденну працю та наполегливе бажання ставати кращими у своїй роботі.

Можливо, ця інформація для багатьох з вас не нова. Мета цієї брошури - зупинитися на хвилинку та порефлексувати над власним досвідом, краще зрозуміти своїх пацієнтів, колег та себе.

Брошура принесе більше користі, якщо обговорити її після читання у безпечному середовищі (неформальна зустріч, група якості тощо).

Дискусія допомагає подивитися на проблему під новим кутом, обмінятися досвідом, поділитися гарними практиками, підтримати один одного та виробити спільні рішення, що допоможуть покращити як медичну допомогу, так і загальну атмосферу у закладі.

Бажаємо вам успіху та віримо, що у вас все вийде!

№1 ЛІКАР ТА ПАЦІЄНТ:
СПІЛКУВАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ



№2 Я ЗНАЮ, ШО ТАКЕ ВРАЗЛИВІСТЬ
ВПЕВНЕНІ!



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ



ukaid
from the British people

Проект USAID Підтримка реформи охорони здоров'я

Цей бюлетень підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки за підтримки Програми Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», наданої від імені народу Великої Британії. Відповідальність за зміст цього звіту /презентації/бюлетню, який необов'язково відображає погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, UK aid або Уряду Великої Британії, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в рамках контракту №720121 I8C00001.