

## Sociālā vara mediķa un pacienta attiecībās

*Vents Sīlis, Vija Sīle*

*Rīgas Stradiņa universitāte,  
Humanitāro zinātņu katedra, Latvija*

**Ievads.** Ārstēšanas un medicīniskās aprūpes procesa kvalitāti nosaka ne tikai medicīniskie faktori, bet arī sociālie, ekonomiskie un politiskie faktori. Vara ir viens no šiem faktoriem, kas izpaužas mediķa un pacienta attiecībās. Ir nepieciešams nošķirt kauzālo varu, proti, cilvēka spēju ietekmēt fiziskus priekšmetus un nesaprātīgas būtnes, un sociālo varu – cilvēka spēju ietekmēt citas saprātīgas būtnes, kas tiek īstenota attiecību veidā. Elementāras varas formas ir brutāls spēks, manipulācija, ideoloģija un leģitimācija. No šiem elementiem veidojas sarežģītākas varas attiecības, kas balstītas intencionalitātē, pretestībā un reakcijas prognozēs (Scott, 2001: 15).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Lai izskaidrotu sociālās varas izpausmes veselības aprūpes nozarē, ir jāaplūko medicīnas socioloģijā veidotie varas attiecību modeļi, kas skaidro ārsta un pacienta attiecības patērētāju sabiedrības kontekstā.

**Rezultāti.** T. Pārsona izveidotajā strukturālā funkcionālisma modelī mediķa vara ir balstīta leģitimā autoritātē – medicīna pilda nozīmīgu sociālo funkciju. Mediķa augstā profesionālā kompetence un profesijas ētika (rūpes, altruisms utt.) tiek atalgoti ar augstu sociālo statusu un varu. Izveidojas “medicīniskā dominance” – autoritātē balstīta vara, kas izpaužas ne tikai medicīnā, bet arī plašākā sociālā kontekstā. Mediķa tiesības kontrolēt un vadīt ārstēšanas procesu tiek pamatotas ar to, ka tas vienmēr rīkojas saskaņā ar pacienta interesēm (Parsons, 1991: 295). Dominances rezultātā veidojas sociāla distance starp mediķi un pacientu, kur pacientam (un plašākā nozīmē visai sabiedrībai) ir jāpakļaujas un jāuzticas mediķa autoritātei.

Politekonomiskā teorija asi kritizē šo modeli par to, ka kontrole pār medicīnas zināšanām un praksi tiek piešķirta šaurai profesionāļu grupai, kura ekspluatē savu ekskluzīvo stāvokli – nekompetentajiem pacientiem nav citas alternatīvas, kā griezties pie kompetentajiem speciālistiem. Tādā veidā mediķu vara sniedzas pāri terapeitiskā procesa robežām, kļūstot par daļu no kapitālisma ekonomikas (Lupton, 2003: 117). Medicīniskā dominance tiek izmantota, lai nostiprinātu kapitālisma ideoloģiju, kur veselība tiek saprasta kā indivīda darbaspēja, kas ir nepieciešama gan darba devējam, lai gūtu peļņu, gan arī valstij, lai iekasētu nodokļus.

Poststrukturālisma un postmodernisma teorijas vēršas pret politekonomiskās teorijas vienkāršoto un virspusējo skatījumu uz varu. Patērētāju sabiedrībā medicīna ir saistīta gan ar pieaugošu komercializāciju, gan arī ar patērētāja tiesību aizsardzību. Medicīnas zināšanas ir brīvi pieejamas, līdz ar to arī pacienti ir kļuvuši daudz kompetentāki. Saskaņā ar Mišela Fuko teoriju, vara gandrīz nekad neizpaužas elementāri, kā tieša piespiešana, tā ir izkļiedēta starp dažādām sociālajām grupām, tajā skaitā arī pacientiem. Vara ir integrēta vērtībās un normās, kuru ievērošanā vienlīdz aktīvi piedalās kā mediķi, tā paši pacienti. Vienlaikus šīs normas ir ļoti nestabilas – veidojas katram pacientam specifiska, unikāla veselības / slimības definīcija.

**Secinājumi.** Patērētāju sabiedrības kontekstā sociālā vara ārsta un pacienta attiecībās vairs neīstenojas elementārformās. Tradicionālā medicīnas dominance sastopas ar pacienta pretdarbību, kas balstīta lielākā medicīniskā un juridiskā kompetencē.