

КУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ВОСПРИЯТИЯ МЕДИЦИНЫ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Цыретарова Алина, Российская Федерация

Белорусский государственный медицинский университет,

Республика Беларусь, г. Минск

Научный руководитель – м.ф.н. ст.преподаватель Петровская Д.А.

Аннотация. Работа рассматривает влияние культурных, социальных и исторических контекстов на восприятие медицины в различных странах. Автор анализирует различия в подходах к здоровью и болезни между западной и восточной медициной, подчеркивая, как эти различия формируют взаимодействие между врачами и пациентами. В статье рассматриваются аспекты, такие как роль религии и духовности, а также влияние социально-экономических факторов на доступ к медицинским услугам. Статья основана на ряде научных работ и примеров, что позволяет глубже понять, как культурные особенности влияют на медицинскую практику и восприятие здоровья. В заключение подчеркивается важность учета культурных аспектов в медицинской практике для улучшения качества медицинской помощи и взаимодействия между врачами и пациентами.

Ключевые слова: Культурные аспекты, восприятие медицины, западная медицина, восточная медицина, взаимодействие врач-пациент, религия, духовность, социально-экономические факторы, традиционная медицина, здоровье.

Медицина, как наука и практика, не существует в вакууме. Она тесно связана с культурными, социальными и историческими контекстами, в которых она развивается. Восприятие медицины варьируется от одной культуры к другой, что влияет на подходы к лечению, взаимодействие между врачами и пациентами, а также на общее отношение к здоровью и болезням. В данной статье проводится сравнительный анализ культурных аспектов восприятия медицины, опираясь на научные исследования других авторов и примеры из разных стран.

Культурные различия в восприятии здоровья и болезни: Западная медицина, основанная на научных принципах и доказательной базе, часто рассматривается как универсальная модель. В странах, таких как США и большинство европейских государств, здоровье воспринимается как состояние физического и психического благополучия, которое можно достичь через медицинские вмешательства, такие как лекарства и хирургические процедуры. Статьи показывают, что в западной культуре акцент делается на индивидуальную ответственность за здоровье, что приводит к распространению концепции профилактической медицины, пишет Ли и др. [1].

В отличие от этого, восточные подходы к медицине, такие как традиционная китайская медицина (ТКМ) или аюрведа, рассматривают здоровье как гармонию между телом, разумом и окружающей средой. В ТКМ, например, акцент делается на баланс энергии (ци) и использование натуральных средств, таких как травы и акупунктура. Статья, написанная Ли и др. [1], показывает, что пациенты в Китае чаще обращаются к традиционным методам лечения, даже если они получают современную медицинскую помощь.

Влияние культуры на взаимодействие врач-пациент: В западных странах взаимодействие между врачом и пациентом часто характеризуется формальным и профессиональным подходом. Врачи рассматриваются как авторитетные фигуры, и пациенты ожидают, что они будут следовать рекомендациям врачей. Однако, существует растущий интерес к более персонализированному подходу, где пациенты активно участвуют в принятии решений о своем лечении. В восточных культурах, таких как Япония и Индия, взаимодействие между врачом и пациентом может быть более иерархическим. Врачи часто воспринимаются как мудрые наставники, и пациенты могут быть менее склонны к открытой дискуссии о своих симптомах или предпочтениях. Исследование, проведенное Кумар и др. [2], показывает, что в Индии пациенты часто полагаются на интуицию врача и могут не задавать вопросов о диагнозе или лечении.

Роль религии и духовности: В западных обществах религия и духовность могут оказывать влияние на восприятие здоровья, но это влияние часто менее заметно в медицинской практике. Тем не менее, исследования показывают, что многие пациенты ценят духовные аспекты своего здоровья и могут искать поддержку в религиозных общинах Пучалский и др. [3].

В восточных культурах религия и духовность играют более заметную роль в восприятии здоровья. Например, в Индии аюрведа рассматривает здоровье как результат гармонии между телом, умом и духом. Исследование, проведенное Сингхом и др. [4], показывает, что многие индийцы обращаются к духовным практикам, таким как медитация и йога, как к способам поддержания здоровья.

Влияние социально-экономических факторов: В западных странах доступ к медицинским услугам часто зависит от социально-экономического статуса. Люди с высоким доходом имеют больше возможностей для получения качественной медицинской помощи, что может привести к неравенству в здоровье. Известно, что социально-экономические факторы играют ключевую роль в доступе к медицинским услугам и результатах лечения. В восточных странах с другой стороны, таких как Китай и Индия, социально-экономические факторы также влияют на доступ к медицинским услугам. Однако в этих странах традиционные методы лечения могут быть более доступными для населения с низким доходом. Исследование, проведенное в Китае, показывает, что многие люди обращаются к

традиционной медицине из-за ее доступности и низкой стоимости, Ли и др. [1].

Культурные аспекты восприятия медицины играют важную роль в формировании подходов к лечению и взаимодействию между врачами и пациентами. Западные и восточные модели медицины имеют свои уникальные особенности, которые влияют на понимание здоровья и болезни. Понимание этих различий может помочь медицинским работникам лучше адаптировать свои подходы к лечению и взаимодействию с пациентами из разных культурных контекстов. Важно продолжать исследования в этой области, чтобы улучшить качество медицинской помощи и обеспечить более эффективное взаимодействие между врачами и пациентами.

Литература:

1. Li, J., Zhang, Y., & Wang, Y. (2015). The role of traditional Chinese medicine in the treatment of chronic diseases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 35(3), 300-305. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0030-1270983>. – Дата доступа: 15.09.2024.

2. Kumar, B., Uttam, K.P., & Dilip, K.P. (2020). Perception of Doctor–Patient Relationship in the Present Time from the Viewpoint of Doctors: A Qualitative Study at a Tertiary Health-Care Center in Eastern India. *Indian J Community Med*, 45(1), 100-103. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6985940/>. – Дата доступа: 14.09.2024.

3. Puchalski, C. M., et al. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), 885-904. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19807235/>. – Дата доступа: 12.09.2024.

4. Singh, A., et al. (2017). The role of spirituality in health and healing: A review of the literature. *Journal of Holistic Nursing*, 35(2), 154-162. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662145/>. – Дата доступа: 12.09.2024.