

ОСОБЛИВОСТІ В СПОЖИВАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ КРИМСЬКИМИ ТАТАРАМИ

Шевченко М.В., Руснак Д.В.

Національний університет «Києво-Могилянська академія»,

Школа охорони здоров'я, м. Київ, Україна

Дані наукових досліджень свідчать про наявність певних перешкод на шляху до отримання медичної допомоги. Це пов'язано з соціально-економічним статусом індивіда у суспільстві, географічною локацією проживання, політичною ситуацією в державі, культурними особливостями, віруваннями та стереотипами, які характерні для місцевості та суспільства. [1, стор. 15].

Вплив етнічної приналежності на стан здоров'я визнано серйозною проблемою ще у 70-тих роках минулого століття [2]. Дані досліджень показали, що представники етнічних меншин, мають гірші показники стану здоров'я, ніж основна частина населення країни в цілому [3]. Науковці визначають різні причини такого стану речей. За даними окремих досліджень, соціальні та економічні відмінності є найбільш вагомими факторами, що спричиняють нерівність в споживанні медичних послуг [2]. Поряд з існуванням соціально-економічних факторів, культурні особливості етнічних груп мають вагомий вплив на відмінності в стані здоров'я в порівнянні з більшістю населення. Етнічна самоідентифікація та релігійні вірування є одними з найбільш впливових факторів, які в поєднанні з соціальними сприяють виникненню бар'єрів в доступі до медичної допомоги, а разом з цим – гіршими показниками здоров'я серед представників етнічних меншин [4].

Методи дослідження. Дослідницьке поле щодо вивчення особливостей споживання медичної допомоги кримськими татарами охоплювало вивчення інформації, яка відображає взаємозв'язок між способом життя індивіда, його ставленням до власного здоров'я та його розуміння існування явища культурних бар'єрів в отриманні медичної допомоги. Дизайн дослідження – кейс-стаді з

використанням методу збору інформації для аналізу – напівструктурованих глибинних інтерв'ю. Емпіричний етап дослідження було проведено в лютому–березні 2017 р. в м. Києві. Інтерв'ю проводились за розробленим гайдом та записувались на диктофон з подальшим транскрибуванням та виділенням основних акцентів у розмові. Середня тривалість розмови тривала 45–60 хвилин. Місця для проведення інтерв'ю були обрані згідно побажань респондентів для забезпечення максимального комфорту та зручності. Здебільшого спілкування відбувалось на робочому місці респондента, Кримському домі – культурному осередку кримських татар у Києві.

Результати дослідження. За результатами проведеного дослідження не виявлено суттєвих культурних відмінностей в споживанні медичних послуг. Однак встановлено, що найбільш суттєвими факторами, про які вказали респонденти, було саме дотримання мусульманських релігійних канонів і вплив східних традицій, що пов'язані з особливостями розселення кримських татар та історичним контекстом формування їх народу. Існування цих традицій суттєво впливало як на стиль життя кримських татар, так і на особливості при споживанні медичної допомоги (наприклад, жінки звертаються за допомогою переважно до лікарів-жінок).

Виявлено певні особливості у зв'язку з міграцією кримських татар з території Кримського півострова після анексії у 2014 році, що в основному полягали в особистих труднощах (знання про можливості отримання медичної допомоги, отримання статусу переселенців, відповідно потреба у вирішенні великої кількості бюрократичних процедур) та існуванні перешкод до отримання медичних послуг, викликаних соціально-економічними чинниками (висока вартість послуг, нестабільний фінансовий стан через вимушену міграцію).

Під час проведення інтерв'ю було встановлено, що фінансовий фактор, а саме вартість медичних послуг, впливала на вибір місця лікування. Респонденти зазначили, що в першу чергу вони звертаються до державних і комунальних закладів охорони здоров'я, і лише потім, за потреби, до приватних закладів. Основною причиною даного вибору стала вартість медичних послуг. Однак,

важливим був також і фактор довіри і рівень кваліфікації лікаря.

Більшість кримських татар при потребі в отриманні медичної допомоги зверталися спочатку до своїх знайомих (здебільшого також кримських татар або осіб, що мігрували з Криму) за порадою чи рекомендацією щодо пошуку лікаря або закладу охорони здоров'я. Підтримка кримськотатарської спільноти для всіх респондентів відігравала вагомую роль, зокрема, у виборі закладу чи лікаря. Насамперед, причина звернення саме до «своїх» була пов'язана із рівнем довіри до знайомих спеціалістів, особливо, якщо вони також переїхали з Криму. Така особливість впливала також на знання кримських татар про медичну допомогу та її використання в новому середовищі проживання.

Список літератури

1. Tripp-Reimer T. Cultural barriers to care: inverting the problem //Diabetes Spectrum. – 2001. – Vol. 14. – P. 13–22.

2. Karlsen S. Ethnic inequalities in health: social class, racism and identity [Electronic resource] / Karlsen S., Nazroo J. // The Health Variations Program. – 2001. – Mode of access: <http://www.lancaster.ac.uk/fass/projects/hvp/pdf/fd10.pdf>. – Title from the screen.

3. Aspinall, P.J. Ethnic Disparities in Health and Healthcare: A focussed review of the evidence and selected examples of good practice [Electronic resource] / Aspinall P.J., Jacobson B. // London Health Observatory. – 2004. – Mode of access: https://kar.kent.ac.uk/7769/1/Aspinall_EthnicDisparities_July_2004.pdf. – Title from the screen.

4. Graham H. Understanding Health Inequalities [Electronic resource] / Graham H. – 2nd ed. – New York: Open University Press, 2009. – 225 p. – Mode of access:

<https://sdq=Identity+and+structure:+rethinking+ethnic+inequalities+in+health&source> – Title from the screen.