

План Секции Тренинга

Двойная лояльность и права человека Между двумя игроками



Разработано: *Алицей Диббетс*
Переведено: *Ольгой Терентьевой*

Международная Федерация Организаций Защиты Прав и Здоровья Человека (IFHHRO)

IFHHRO — это единственная сеть активных организаций, целью которых является защита и развитие прав человека, связанных со здоровьем. Членами и наблюдателями IFHHRO являются правозащитные группы, занимающиеся правонарушениями, связанными со здоровьем, медицинские объединения по правам человека, и организации, созданные с целью мобилизации сотрудников здравоохранения к правозащитной деятельности.

Для более подробной информации — посетите наш сайт: www.ifhhro.org

Copyright © IFHHRO, 2012

Этот План проведения тренинга может быть воспроизведен при условии указания источника информации.

IFHHRO приветствует запросы на право перевода.

Можно запросить копию этого Плана проведения тренинга в другом формате.

Для получения более подробной информации, обращайтесь: ifhhro@ifhhro.org



Учебные цели

- Научиться распознавать ситуации двойной лояльности в работе сотрудников здравоохранения
- Изучить различные виды обращения с ситуацией двойной лояльности



Целевая группа

Сотрудники здравоохранения



Продолжительность

90 минут



Материалы

- Белый медицинский халат
- “Флип-чарт” бумага
- Маркеры



Вспомогательные материалы

1. Скрипт вводной ролевой игры
2. Сценарии ролевых игр
3. Карточки с выборами



Раздаточные материалы

1. Двойная лояльность и права человека



План Секции

Настоящий план секции использует метод ролевой игры с целью ознакомления участников с ситуацией двойной лояльности и соблюдения прав человека в работе сотрудников здравоохранения. На выбор представлены несколько сценариев ролевых игр. В секции обсуждаются следующие темы: здоровье в местах лишения свободы, сексуальные и репродуктивные права, доступ к лечению болевого синдрома, а также медицинская помощь нелегальным мигрантам.

Секция предназначена для ознакомления с двойной лояльностью и правами человека и может быть дополнена секцией, посвященной конкретным, в зависимости от ситуации, способам обращения с двойной лояльностью. Другие секции, затрагивающие подобные вопросы, опубликованы на сайте www.ifhhro-training-manual.org в разделе “Руководство проведения тренинга о правах человека для сотрудников здравоохранения, разработанное Международной Федерацией Организаций Здоровья и Прав Человека (IFHHRO)”.

Приготовление

Совместно с другим организатором, используя сценарий (Вспомогательный материал 1), подготовьте вводную ролевую игру.

Выберите один сценарий (Вспомогательный материал 2) и распечатайте по копии каждому участнику.

Попросите участников, желающих разыграть сценарий, подготовиться заранее. Для роли сотрудника здравоохранения дайте одному из участников медицинский халат.

Распечатайте и разрежьте карточки с выборами (Вспомогательный материал 3).

Распечатайте копию раздаточного материала 1 для каждого из участников.

Прочитайте вслух материал о “Двойной лояльности и правах человека” из раздаточного материала 1.

Шаг 1 Вводная ролевая игра (5 минут)

Разыграйте по ролям сценарий из Вспомогательного материала 1 с другим организатором.

Шаг 2 Концепция двойной лояльности (5 минут)

Вкратце обсудите вводную ролевую игру и на ее основе попробуйте объяснить концепцию двойной лояльности в соответствии с описанием, представленным в разделе 1 раздаточного материала 1. Это необходимо для того, чтобы объяснить, что ситуация, разыгранная в ролевой игре, не всегда приводит к нежелательным последствиям, но в похожих ситуациях в медицинских учреждениях может оказать негативное влияние на соблюдение прав человека.

Шаг 3 Ролевая игра (10 минут)

Попросите желающих разыграть сценарий из Вспомогательного материала 2.

Шаг 4 Обсуждение (10 минут)

Обсудите сценарий, задавая следующие вопросы:

- Что произошло?
- В чем основная проблема?
- Что является причиной возникновения проблемы?
- Что означает конфликт двойной лояльности?

Шаг 5 Альтернативные варианты (10 минут)

Разделите участников на 3 группы и раздайте каждой группе по карточке с выборами из Вспомогательного материала 3. Попросите участников, используя карточку с выборами, придумать для работника здравоохранения альтернативный вариант разрешения конфликта двойной лояльности из ролевой игры.

При необходимости можно воспользоваться следующими вопросами для направления работы группы:

- Может ли работник здравоохранения что-либо сделать в данной ситуации?
- Существуют ли альтернативные варианты для работника здравоохранения?
- Мог ли работник здравоохранения способствовать более лучшему для пациента разрешению ситуации?
- Возможно ли лучшее развитие событий для работника здравоохранения?

Шаг 6 Переигровка ролевой игры (30 минут)

Попросите каждую группу выбрать желающего на роль работника здравоохранения и переиграть ситуацию с предложенным группой альтернативным вариантом.

После того, как каждая группа представит свою ситуацию, проведите обсуждение следующих вопросов:

- Что произошло в этот раз?
- Какие варианты из карточек выборов были использованы?

- Была ли стратегия полезной?
- Улучшилась ли ситуация?

Спросите участника, сыгравшего роль работника здравоохранения:

- Что он/она пытался/пыталась предпринять?
- Что он/она при этом чувствовал/чувствовала?
- Доволен/довольна ли результатом?

Шаг 7 Оценка (10 минут)

Совместно с участниками оцените все три представленных альтернативных варианта.

Возможные вопросы для обсуждения:

- Была ли ситуация узнаваема?
- Возможно ли возникновение подобной ситуации в реальной жизни?
- Какая стратегия оказалась наиболее эффективной?
- Был ли разрешен конфликт двойной лояльности?
- Была ли необходимость в дополнительных действиях? Когда?
- Чтобы вы посоветовали работнику здравоохранения?

Шаг 8 Заключение (10 минут)

Объясните участникам, что ролевая игра была всего лишь демонстрацией ситуации двойной лояльности в отношении прав человека, которая может возникнуть в медицинском учреждении. При помощи информации, содержащейся в разделе 2 раздаточного материала 1, приведите дополнительные примеры двойного отношения, нарушающего права человека. Спросите участников, сталкивались ли они сами с ситуацией двойной лояльности.

Подведите итоги основной идеи:

- когда работник здравоохранения следует интересам третьей стороны вместо того, чтобы придавать первостепенное значение интересам пациента, это может оказать негативное влияние на соблюдение прав человека во время лечения пациента;
- работники здравоохранения должны знать, что подобные ситуации двойной лояльности могут возникать, когда третья сторона ограничивает или использует умения работника здравоохранения для других целей;
- работники здравоохранения могут противостоять давлению со стороны третьей стороны, но для того, чтобы предотвратить или закончить применение двойной лояльности, необходимо предпринять дополнительные действия.

Раздайте каждому участнику по копии раздаточного материала.

Вспомогательный материал 1 - Сценарий вводной ролевой игры

Вводная ролевая игра должна быть разыграна двумя организаторами в начале секции. Необходимо, чтобы ситуация была разыграна как можно более реалистично, чтобы привлечь внимание участников и донести до них концепцию двойной лояльности.

- Организатор 1: *(Стоя перед участниками)* Сегодня мы проводим секцию, посвященную двойной лояльности. Попрошу всех встать и...
- Организатор 2: *(Стоя сбоку)* Не лучше ли начать с презентации PowerPoint?
- Организатор 1: Я думал/думала, мы решили, что для участников будет лучше провести секцию без презентации.
- Организатор 2: Да, знаю, но (имя) сказал/сказала, что мы должны использовать презентацию, которую он/она подготовил/ла о двойной лояльности специально для этой секции, это же наш Директор, так что...
- Организатор 1: Да, но я считаю, что участники лучше освоят материал без презентации. Она содержит слишком много информации, которая не относится к теме.
- Организатор 2: Я согласен/согласна, но не хочу неприятностей от директора.
- Организатор 1: Извини, но я продолжу без презентации.
- Организатор 2: Тогда я уйду, не хочу нести за это ответственность!
(Направляется к двери)
- ***Стоп-кадр***
- Организатор 1: *Аплодисменты*
Так, это и было введение в сегодняшнюю секцию. Не волнуйтесь, все было не по-настоящему.
Что, как вам показалось, случилось?

Вспомогательный материал 2 - Сценарии ролевых игр

Следующие сценарии ролевых игр предлагают варианты для разыгрывания сценок между участниками в ходе шага 3. В каждом сценарии присутствует работник здравоохранения, который сталкивается с двойной лояльностью. В каждом сценарии рассматривается новая тема. Выберите сценарий, раздайте роли или создайте новую ролевую игру.

Темы:

Ролевая игра 1: охрана здоровья в местах лишения свободы.

Ролевая игра 2 : сексуальные и репродуктивные права.

Ролевая игра 3: доступ к лечению болевого синдрома.

Ролевая игра 4: медицинская помощь нелегальным мигрантам

Ролевая игра 1 - Ложная информация

Сцена 1

Место действия: медпункт в месте лишения свободы. Два стула и стол.

Действующие лица: заключенный, охранник, медицинский работник.

Медицинский работник сидит за столом, когда заходит охранник, грубо толкая перед собой заключенного в наручниках. Охранник сажает заключенного на стул и отходит к двери, не отводя взгляда от медицинского работника. Заключенный еле сидит на стуле, почти что падая с него.

Медицинский работник: (охраннику) Что вы хотите, чтобы я сделал?

Охранник: Просто проверьте, что он еще не умирает, чтобы я забрал его обратно в камеру.

Медицинский работник встает и осторожно начинает осмотр заключенного.

Медицинский работник: (заключенному) Вы можете встать?

Заключенный пытается подняться, но почти сразу же падает обратно на стул. Медицинский работник продолжает осмотр сидящего заключенного.

Медицинский работник: (охраннику) Было бы проще, если бы вы сняли с него наручники.

Охранник: Не могу, строгие предписания. Вы закончили? Он жить будет?

Медицинский работник: (завершая осмотр) Да, он будет в порядке при отсутствии нагрузок в течение нескольких дней.

Охранник поднимает заключенного со стула и тащит его к двери.

Сцена 2

Место действия: кабинет начальника. Возле стола стоит один стул.

Действующие лица: начальник, охранник, медицинский работник.

Начальник сидит за столом, когда заходит медицинский работник, за ним следует охранник. Охранник остается у двери, медицинский работник подходит к столу.

Медицинский работник: (выглядит испуганным) Вы хотели меня видеть?

Начальник: Поступила информация, что ваши отчеты не соответствуют принятым стандартам.

Медицинский работник: Я не понимаю.

Начальник: В ваших медицинских отчетах написано, что у заключенных есть проблемы со здоровьем, что может повлиять на репутацию нашего учреждения.

Медицинский работник: Я не понимаю, что вы имеете в виду, я только сообщаю факты.

Начальник: Если быть точнее, факты, которые я хочу видеть в ваших медицинских отчетах - это то, что все наши заключенные на редкость здоровы и получают отличное лечение. Вы можете идти.

Стоп-кадр

Организатор продолжает секцию дальше.

Форум

Во время следующей части секции возможно внесение изменений в роль медицинского работника, роль будет сыграна разными участниками.

Роль заключенного остается прежней (пострадавший и испуганный), однако реакция может меняться в зависимости от лечения врача.

Роль охранника также остается без изменений (грубый), однако реакции также могут меняться в зависимости от того, насколько убедительны действия медицинского работника.

Роль и реакция начальника остается прежней (властный).

Ролевая игра 2 - То, чего не следует знать

Место действия: кабинет терапевтического врача, стол и два стула.

Действующие лица: врач и молодая женщина.

Врач сидит за столом, когда женщина заходит в кабинет.

Врач: Доброе утро. Пожалуйста, присаживайтесь. Чем могу помочь?

Женщина: *(присаживаясь)* У меня есть вопрос и я хотела бы кое-что узнать.

Врач: *(дружелюбно)* Продолжайте.

Женщина: *(сомневаясь)* Существуют ли какие-либо средства от нежелательной беременности?

Врач: Вы хотели бы узнать о средствах контрацепции?

Женщина: Да, думаю, я еще слишком молода, чтобы иметь детей, мне хотелось бы узнать, как возможно предотвратить наступление беременности.

Врач: Полагаю, было бы лучше, если бы вы пришли вместе с мужем, таким образом, вы вдвоем сможете получить все необходимую информацию.

Женщина: Но моя семья считает, что для меня как раз пришло время завести семью и детей. И если я приду вместе с моим партнером, то, боюсь, он расскажет все моим родителям.

Врач: Ваш партнер? Вы не женаты?

Женщина: Нет, мы не женаты.

Врач: В этом случае я ничем не могу вам помочь. Закон запрещает предоставлять какую-либо информацию о средствах контрацепции людям, не состоящим в браке.

Женщина: Я могу получить информацию еще каким-либо образом?

Врач: Я не могу рисковать своей работой, рассказывая вам о том, чего вы не должны знать.

Женщина: Пожалуйста... Я никому не скажу о том, что вы мне рассказали.

Врач: Сожалею, но ничего не могу сделать для вас в данной ситуации.

Стоп-кадр

Организатор продолжает секцию дальше.

Форум

Во время следующей части секции возможно внесение изменений в роль врача, роль будет сыграна разными участниками. Роль женщины остается без изменений.

Ролевая игра 3 - Общая боль

Сцена 1

Место действия: спальня в квартире.

Действующие лица: медсестра и пожилой мужчина.

Пожилой мужчина лежит в кровати, когда медсестра стучит в дверь.

Пожилой мужчина: *(кряхтя от боли)* Войдите!

Медсестра: Доброе утро. Я пришла, чтобы ввести вам лекарство от боли.

Пожилой мужчина: Спасибо, сестра, я так долго ждал, когда вы придете.

Медсестра: *(готовится ввести лекарство в руку пожилого человека)*
Как вы себя чувствовали?

Пожилой мужчина: Неважно, совсем неважно. После того, как вы дали мне лекарство, я почувствовал себя лучше, но боль всегда возвращается ночью, и я просыпаюсь. Боль становится все сильнее и сильнее, пока я уже совсем не могу подняться с кровати.

Медсестра: *(вводя лекарство)* Мне очень жаль, вы пробовали ночью принимать аспирин?

Пожилой мужчина: Да, но он почти не помог. Я надеялся, что вы придете раньше, чтобы мне не пришлось так долго ждать лекарства.

Медсестра: К сожалению, у меня очень много пациентов, которых мне необходимо навестить, вы живете дальше всех, я не могу приходить раньше. Вы же знаете, что я всегда стараюсь прийти, как можно скорее.

Пожилой мужчина: Я знаю, знаю. Вы можете давать мне более сильное лекарство или больше лекарства, или что-либо, чтобы боль не усиливалась по ночам?

Медсестра: Боль очень типична для вашего типа рака, и большее количество лекарства не всегда является лучшим решением.

Сцена 2

Место действия: кабинет в клинике, стол и два стула.

Действующие лица: медсестра и врач.

Медсестра: У меня есть пациент, которому необходимо большая доза лекарства, чем мне разрешено ему давать.

Врач: Сожалею, но вы знаете правила. Я не могу дать разрешение на большую дозу лекарства для пациента.

Медсестра: Я знаю, но каждый раз, когда я прихожу к нему, он умоляет меня о помощи, мне тяжело каждый раз говорить ему нет.
Если бы я только могла дать ему больше лекарства...

Врач: Это не в моих силах. Правила в отношении применения лекарств от боли достаточно четкие, если я не последую им, мы оба можем попасть в неприятности.

Стоп-кадр

Организатор продолжает секцию дальше.

Форум

Во время следующей части секции возможно внесение изменений в роль медицинской сестры, роль будет сыграна разными участниками. Роль пожилого мужчины остается без изменений. Реакция врача может меняться в зависимости от того, насколько убедительны слова медсестры.

Ролевая игра 4 - Высокий риск

Место действия: кабинет в госпитале, стол и два стула.

Действующие лица: пациент (нелегальный мигрант) и врач.

Врач заканчивает осмотр пациента.

Врач: Состояние сердца стабильное.

Пациент: Мой врач в моей стране выписывал мне лекарства для лечения моей болезни сердца.
И сейчас я чувствую себя так же, как и в прошлый раз, когда мне стало хуже.

Врач: Вы в состоянии оплатить лечение?

Пациент: Нет, но я надеялся, что, так как у меня были серьезные осложнения в прошлом, лечение сможет помочь уменьшить риск...

Врач: У вас нет медицинской страховки, вы не в состоянии оплачивать лечение, и я не могу предоставить вам лечение, без крайней необходимости.

Пациент: Но я боюсь, что мне станет хуже...

Врач: Не беспокойтесь, ваше состояние стабильно. Я более ничем не могу вам помочь.
Формально я должен был давно уже сообщить о вас, так как вы находитесь в стране нелегально и без документов. Обследование - это все, что я могу для вас сделать.

Стоп-кадр

Организатор продолжает секцию дальше.

Форум

Во время следующей части секции возможно внесение изменений в роль врача, роль будет сыграна разными участниками. Роль пациента остается без изменений.

Вспомогательный материал 3 - Карточки с выборами

-----✂-----

Используя один или несколько из предложенных выборов, постарайтесь изменить роль работника здравоохранения таким образом, чтобы он смог разрешить конфликт двойной лояльности.

Игнорировать правило / требование / практику, т.п.

Обойти правило / требование / практику, т.п.

Попробовать найти решение совместно с пациентом

Только при необходимости:

- добавить роль, которая может способствовать разрешению ситуации;
- добавить сцену до или после описанных событий.

-----✂-----

Используя один или несколько из предложенных выборов, постарайтесь изменить роль работника здравоохранения таким образом, чтобы он смог разрешить конфликт двойной лояльности.

Противостоять правилам / требованиям / практике, т.п.

Пожаловаться на правило / требование / практику, т.п.

Использовать аргумент в защиту прав человека

Только при необходимости:

- добавить роль, которая может способствовать разрешению ситуации;
- добавить сцену до или после описанных событий.

-----✂-----

Используя один или несколько из предложенных выборов, постарайтесь изменить роль работника здравоохранения таким образом, чтобы он смог разрешить конфликт двойной лояльности.

Попытаться изменить правило / требование / практику, т.п.

Сообщить о последствиях применения правила / требования / практики, т.п.

Использовать аргумент в защиту прав человека

Только при необходимости:

- добавить роль, которая может способствовать разрешению ситуации;
- добавить сцену до или после описанных событий.

-----✂-----

Раздаточный материал 1 – Двойная лояльность и права человека

На основе: *Двойная лояльность и права человека в практике работников здравоохранения: Предлагаемые принципы и институциональные механизмы*, проект международной рабочей группы по двойной лояльности (Врачи за права человека и Университет Кейптауна, факультет наук о здоровье), 2002 год.

1. Концепция двойной лояльности

Конфликт между профессиональным долгом по отношению к пациенту работника здравоохранения и обязательствами по отношению к третьей стороне, например, работодателю или государству. Обязательства могут быть явные или подразумеваемые, реальные или кажущиеся. Ситуация, когда работник здравоохранения отдает предпочтение соблюдению интересов третьей стороны, может привести к нарушению прав человека отдельного пациента.

Оказание давления на сотрудников здравоохранения с целью заставить их действовать в интересах третьей стороны может осуществляться со стороны:

- законов или правил;
- санкций или угроз за несоответствие;
- институциональных или общественных ценностей;
- чувства долга работника здравоохранения по отношению к третьей стороне.

Оправданиями требований третьей стороны могут служить:

- цели охраны здоровья населения;
- государственная безопасность;
- экономия расходов;
- религиозные или культурные ценности.

2. Виды двойной лояльности, нарушающей права человека

Ограничение или отказ от медицинского лечения или предоставления информации

- отказ или ограничение лечения на дискриминационной основе (пол, расовая принадлежность, сексуальная ориентация, иммиграционный статус);
- отказ в надлежащем лечении в местах заключения, задержания, учреждениях закрытого типа;
- утаивание информации в отношении здоровья или медицинского обслуживания;
- ограничения в доступе к лечению из-за неравенства в системе здравоохранения и обществе.

Причинение вреда пациентам в интересах государства или третьей стороны:

- участие в применении пыток и наказаниях;
- участие в применении смертной казни;
- насильственная стерилизация, аборт, контрацепция;
- проведение физического осмотра, унижающего достоинство человека;
- нанесение увечий женщинам;
- физическое или химическое удержание пациентов;
- проведение навязанного физического осмотра.

Проведение медицинского обследования в интересах государства:

- исключение информации из медицинских записей;
- сокрытие медицинской информации;
- подделка медицинских отчетов;
- искажение медицинских данных;
- установление неверных диагнозов.