**A/8. A meggyőző kommunikáció szerepe a gyógyításban: érveléstechnika, a meggyőzés fő- és mellékútja, a viselkedésváltozás szakaszainak modellje**

A meggyőzés célja befogadó véleményének, hozzáállásának (attitűd) megváltoztatása, megerősítése vagy gyengítése.

A meggyőzés során az orvosnak el kell érnie, hogy a befogadó

 az általa közölteket értse meg

 jegyezze meg

 a diagnózist és a terápia szükségességét fogadja el

 a kommunikáció tartalmának megfelelően viselkedjen.

Ennek érdekében az orvos

 mondanivalóját tagolja

 a befogadó képességeihez igazítja

 a lényeget kiemeli

 ismétli

 visszakérdezi

 rögzíti (szükség esetén írásban is)

A meggyőzési folyamat fő komponensei

 az orvos (adó): hitelessége, megbízhatósága, empatikussága

 a közlés (üzenet): megformáltsága az érvelés egy- vagy kétoldalúsága, racionális vagy emocionális megközelítés

 a páciens (vevő): képességei, viszonyulása (attitűd)

Az orvos hitelességének alapjai:

* megjelenés és környezet (a beteg első benyomása döntő lehet)
* szakértelem
* megbízhatóság
* viselkedés (magabiztos, nyugodt, nyitott)

**Érveléstechnika**

Az érvelés (üzenet) módja lehet:

 - egyoldalú: kevésbé tájékozott befogadónál alkalmazzuk, az ellenérvektől eltekintünk, a megoldás ismertetésére szorítkozunk, így nem keltünk bizonytalanságot a befogadóban

 - kétoldalú: tájékozott befogadónál alkalmazzuk, technikája az ún. „szendvicstechnika” – saját érvek🡪ellenérvek (egyre kevésbé súlyozottan)🡪saját érvek (összefoglalás, döntés); pro-kontra-pro technikának is nevezik

más felosztás szerint:

* racionális: logikai úton hat a befogadóra; logikusan felépített, megfelelően tagolt és arányos; gyakran támaszkodik számokra, statisztikákra, kutatási eredményekre és szaktekintélyekre – ennek a közléstípusnak az eredményességéhez a közlő szakmai múltja, eredményessége, hitelessége az alap
* emocionális: érzelmi úton hat; feszültséget kelt, majd ezt oldja (Festinger-modell, kognitív disszonancia elmélete). A keltett feszültség lehet:
	+ negatív (félelemkeltés) – ez hatékony, de túlzott alkalmazása elutasítást válthat ki a befogadóból (bumeráng-effektus)
	+ pozitív (vágykeltés) – vonzóvá tesszük az állapotot, tárgyat, helyzetet vagy csoportot (vakcsoport: olyan csoport, amihez a megszólított valószínűleg tartozni akar – „Ugye, ön is azok közé tartozik, akik,…)

A feszültségkeltés igen hatásos eszköze a képszerű, élethű kifejezésmód. A keltett feszültség oldására a kommunikátor felkínálja saját termékét, csoportját, helyzetét stb.

Legsikeresebb az érvelés, ha az emocionális és racionális elemek együtt, megfelelő arányban vannak jelen

**A megygőzés fő és mellékútjai**

A fő- és mellékutak elmélete Petty és Cacioppo nevéhez fűződik (Central and peripherial routes to attitude chage)

Az orvosi meggyőzés fő útvonala: az érintettsége miatt odafigyelő és mérlegelő páciensnek szól a közlés. Ez a cél annak ellenére, hogy a meggyőzési technikák manapság egyre inkább mellékutakon zajlanak (reklám).

Az időhiány, az információdömping vagy –hiány sokszor oka a mellékút választásának. A mellékutak működése heurisztikus: hiszünk a szakértőnek, a népszerű személynek, a gyors szövegnek, a hosszú szövegnek, a magas árnak, a csoportba tartozásnak (vakcsoport - pl. „Miért x gyógyszert választják a magyar anyák?” vagy „Ugye, Ön is azok közé tartzik, akik…”)

A sikeres meggyőzés hatása lehet hosszú- vagy rövidtávú viselkedésváltozás.

**A viselkedésváltozás szakaszai** (McGuire szerint):

odafigyelés🡪megértés🡪elfogadás🡪emlékezés🡪viselkedésváltozás

Ez a meggyőzés ún. tanuláselméleti modellje

Követéses vizsgálatokban gyakran tapasztalunk visszaesést, ami ciklikussá teszi a viselkedésváltozás folyamatát (DiClemente-féle „stages of change”-modell). A DiClemente-ciklus állomásai (stages) a következők:

1. input: a betegnek nincs problématudata – az orvos felhívja a figyelmét a problémára
2. átgondolás: a beteg elfogadja a problémát, mérlegel – az orvos információkkal látja el
3. elhatározás: a beteg választ – az orvos támogatja közösen megállapodnak a kezelés kezdőidőpontjában
4. cselekvés: a beteg változtat életmódján – az orvos segíti a botlások megelőzésében, kezelésében
5. fenntartás: a beteg érzi a javulást, hosszú távú változásra rendezkedik be – az orvos támogatja, segíti
6. visszaesés: a beteg botlása tartóssá válik – az orvos a visszaesést a tanulási folyamat természetes részeként kezelve segíti a beteget 🡪visszatérés az 1. v. 2. szakaszhoz

Mint említettük az orvosi meggyőzés elsősorban főútvonalon zajló folyamat, de napjaink változásai a mellékutak használatát is igénylik. Ezek közül az orvos szakértőként való fellépése a legtermészetesebb választás. Legfontosabb tényező ez esetben az orvos hitelessége, melynek tényezőiről már beszéltünk.

Végül néhány szó az egészségügy, a média és a politika kapcsolatáról: ingoványos területről van szó, maradjunk inkább annál a megfogalmazásnál, hogy a média is, a politika is segítheti, de – pl. hamis sztereotipiák keltésével – gátolhatja is az egészségügy működését.