



Az orvos-beteg kapcsolat

Orvosi pszichológia
2009-2010/2.




Az orvos-beteg kapcsolat fontossága

- Az orvos-beteg-találkozás a leggyakoribb helyzet az orvosi munkában: egy átlagos orvos élete során több tízezer ilyen helyzetben vesz részt
- A gyógyulás-gyógyítás folyamatának nemcsak terepe, hanem hatótényezője is
- A beteg sorsában is meghatározó lehet, hogy sikerül-e az orvossal „dűlőre” jutni (az egymás mellett való „elbeszélés” téves diagnózishoz vezethet)




Mitől jó az orvos-beteg kapcsolat?

- Az orvos empátiája
- Az orvos engedi kibontakozni a beteget, nem szakítja indokolatlanul félbe
- Az orvos (ellenőrző kérdéssel) megbizonyosodik róla, hogy ő jól értette-e, amit a beteg mondott; és hogy a beteg megértette-e, amit ő mondott
- Az orvos szükség esetén a lényegre tereli a szót (nem hagyja, hogy Mari néni elmesélje a teljes élettörténetét: „Hogy kapcsolódik ez a mostani problémájához, amivel hozzám jött?”)
- Orvos elmagyarázza a betegnek, hogy mit miért csinál
- Idő kell ahhoz, hogy a betegben bizalmat ébresszünk
- Alapvető udvariasság: köszönés, bemutatkozás, kézfogás, foglaljon helyet, szemkontaktus
- Terápiás döntésbe bevonni a beteget, kontroll visszaadása




Mitől romolhat meg az orvos-beteg kapcsolat?

- Indulatáttétel/ viszont-indulatáttétel
- Kölcsönös előítéletek (bosszúvágy, félelem, nemi sztereotípiák, kor)
- Kommunikációt nehezítő fizikai áll. (pl. siketség)




A kapcsolatközpontú orvos-beteg kapcsolat

- „Miért, még milyen központú lehet?”
- Az orvos érdeke is: az ilyen ellátásban részesülő beteg elégedettebb, az ebben résztvevő orvos pedig kevésbé ég ki
- Gyökerei: pszichoanalízis (Freud ↔ Ferenczi Sándor, Bálint Mihály), személyközpontú pszichológia, rendszer-szemléletű családterápiák
- Bálint Mihály: „az orvos mint gyógyszer”




A jó orvos-beteg kapcsolatot nehezítő tényezők

- (indulat)áttétel:
a beteg valamilyen életének korábbi szakaszában fontos szerepet játszó személlyel (pl. szülő) kapcsolatos érzéseit vetíti az orvosra – lehet pozitív hatása is, de tudatában kell lenni
- viszont(indulat)áttétel:
az orvos teszi ugyanezt a beteg irányában – ritkán sülhet ki jó belőle, még inkább tudatában kell lenni




A jó orvos-beteg kapcsolatot nehezítő tényezők 2.

- Az orvos személyisége (pl. A-típusú személyiség / viselkedés, ami elég gyakori az orvosok között, és különösen C-típusú betegekkel okoz extra zavarokat)
- Ellenségesség (az orvosnak is rossz: ötszöröse nőveli a korai halálozást az orvosok között)
- Zavaró környezeti ingerek: telefonok, kollégák stb.



A jó orvos-beteg kapcsolatot nehezítő tényezők 3.

- Időhiány (de sokszor megtérül a + pár perc!)
- Ha a beteg nagyon igyekszik jó betegnek mutatkozni (és ezért pl. eltitkolja vagy kisebbíti megmaradt panaszait)
- Ha a beteg nagyon nem közlékeny
- Nagy társadalmi / kulturális különbség az orvos és a beteg között (pl. egész család jön?)




A jó orvos-beteg kapcsolatot nehezítő tényezők 4.

- A kezelés kudarca – vállalható-e nyíltan? Továbbküldjük-e máshoz (valakihez vagy akárkihez)?
- Súlyos diagnózis / diagnózis elhallgatása
- A beteg negatív hozzáállása (← korábbi rossz tapasztalatok, düh a bármi miatt /pl. várakozás/, félelem, biomedikálistól / biopszichoszociálistól eltérő világkép stb.) – erre hasznos egy kérdéssel reflektálni!!




Példa az eltérő világrépre:

„Ahhoz, hogy pénzhez jusson, az orvosnak ki kell töltenie egy űrlapot a felállított diagnózissal. Ha nincs diagnózis – nincs pénz. A pénzéért be kell tennie tüneteimet egy dobozba, egy hivatalos betegség nevével választania neki. Megbélyegeznek egy diagnózissal. Félelemtől összezavarodott elmém elveszítette a talajt a lába alól, most örömmel belekapaszkodik ebbe a biztos pontnak tűnő adatba, és megteremti az ennek megfelelő valóságot. Lehívja a kollektív elméből az ehhez a betegséghez tartozó tünetgyűtést, és annak rendje és módja szerint létrehozza testemben a diagnózisnak megfelelő betegséget. Ahogy már láthattuk, saját életünk Teremtői vagyunk. Túlnyomórészt tudattalanul, azonban néha tudatosan teremtünk. Tehát ha azt mondják nekem, hogy van egy bizonyos betegségem, és én beveszem a mesét, akkor bele is betegítem magam pontosan abba a betegségbe. Ha elmegyek egy orvoshoz, az egyszerűen azt jelenti, hogy megbízom az ő ítéletében. Tehát amit mond, annak igaznak kell lennie! Hisz busásan megfizetem ezért a szolgáltatásért: évtizedek óta fizetem a TB-t! Tehát a legrosszabb dolog, amit tehetek, hogy elmegyek az orvoshoz kivizsgáltatni magam, mert ő meg fog tenni mindent, ami csak hatalmában áll, hogy találjon bennem egy betegséget, hogy a biztosítótól pénzhez juthasson. Én meg megkapom, amire befizettem... egy betegséget!” – ismeretlen bölcs az iww-ról




A jó orvos-beteg kapcsolatot nehezítő tényezők 5.

- Az orvosnak (szemléletének) ellenálló család: nyílt beszéd erről, a család által hangsúlyozott értékek elismerése (megdicsérese!), a családtagok betegünk „szakértőjeként” való kezelése
- Eltérő célok (pl. beteg nem akar meggyógyulni; vö. betegségelnyők)




A jó orvos-beteg kapcsolatot segítő tényezők 1.

- Rogers-féle hármass: empátia, teljes elfogadás, kongruencia (hitelesség, maszkok nélküli emberség)
- (Meg)hallgatni-tudás
- Testbeszéd ismerete alapfokon
- Jó szervezőképesség, előre látás
- Kritikára való nyitottság, jó önértékelés (mely feleslegessé teszi az ego-tripeket)
- Szempontváltás képessége (pl. mennyit ért / jegyez (!!)) meg Mari néni abból, amit mondok)




A jó orvos-beteg kapcsolatot segítő tényezők 2.

- Ha az orvos képes saját viselkedését (és érzéseit) is monitorozni [pl. korábbi rossz élmények bármilyen szempontból (!) hasonló beteggel]
- Udvariasság (pl. köszönés, bemutatkozás, szemkontaktus)
- Türelem: a beteg narratívájának meghallgatása, függetlenül attól, hogy enélkül is biztosak vagyunk-e a diagnózisban (enélkül esetleg ő lesz biztos abban, hogy nem tudhatjuk mi baja, és ezért nem veszi be a gyógyszert; vagy nem mond el további részleteket a betegségéről)




A jó orvos-beteg kapcsolatot segítő tényezők 3.

- Törekedni** kell aztán a beteg és a saját narratívánk közelítésére (visszakérdezéssel ellenőrizni is ajánlatos) – próbáljuk ki!
- A kezelési tervet is fontos egyeztetni a beteggel („nem szedem be, mert az az sz-betűs cukorpótló van benne, ami rákot okoz”)
- A beteg teendőinek tisztázása (rögzítése!) – kontroll legyen a betegnél is




A beteg orvossal való együttműködése - compliance

- A betegek 30%-ánál nem teljes; ez az arány krónikus betegeknél sokkal magasabb
- Az orvosok sokszor túlbecsülik betegeik együttműködő-készségét – érdemes expliciten rákérdezni
- A betegek sokszor alábecsülik az együtt-nem-működés negatív hatásait
- Ma divatosabb az ún. „adherence”, melyben hangsúlyosabb a beteg aktivitása, önmotiváltsága



A compliance / adherence-t hátráltató tényezők

- Ha az orvos nem figyelmeztet előre a mellékhatásokra és a velük kapcsolatos teendőkre
- Nem megfelelő gyógyszer / dózis
- Gyógyszertájékoztató ijesztő hatása...
- Bonyolult gyógyszereszedési rend és kööttségek
- Emlékezés problémái → stratégiák kidolgozása a beteggel
- Düh, elégedetlenség, lázadás az orvos felé
- A betegségtudat, betegség okozta distressz hiánya



A kezelésről hozott döntés – kié legyen?

- Ez tényleg kérdés?
- A beteg sokszor regresszív, kontrollvesztett állapotban van → még az érett, autonóm ember is hajlamosabb az orvosra hárítani minden (döntési) felelősséget
- Amit ez ellen tehetünk: amiben lehet, a döntés lehetőségét (és nehézségét) vissza kell adni a betegnek: „megosztott döntéshozás”

Köszönöm a figyelmet!



Mitől jó az orvos-beteg kapcsolat?

- Legyen elég idő a betegre
 - Figyeljen az orvos a betegre, legyen türelmes
 - Kölcsonös tisztelet
 - Bizalmi légkör, rendelő, ültetés, empátia
 - Öszinteség?!, etika
 - Beteg felfogóképességének megfelelő szóhasználat („közös szóhasználat”)
-



Mitől romolhat meg az orvos-beteg kapcsolat?

- Előítéletek mindkét részről
 - Irreális elvárások az orvos felé
 - Követelőző beteg
-