



UNIVERSITY OF
ΠΑΤΡΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ



Σχέση Ιατρού - Ασθενούς

Δρ. Π. Κ. Αλεξόπουλος

Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

Υφηγητής Ψυχιατρικής & Ψυχοθεραπείας Τεχνικού Πανεπιστημίου Μονάχου



Σκοποί

- ❖ Κατανόηση της σημαντικότητας της καλής σχέσης ιατρού - ασθενούς
- ❖ Βασικές στρατηγικές επικοινωνίας για καλή επικοινωνία ιατρού – ασθενούς



Άσκηση 1

❖ Θετικές εμπειρίες με ιατρούς



Άσκηση 2

❖ Αρνητικές εμπειρίες με ιατρούς



Τι σημαίνει να είσαι ιατρός σήμερα;

- ❖ Προσδοκίες κοινωνίας
- ❖ Προσδοκίες ασθενών



Προσδοκίες της κοινωνίας από ιατρούς

- ❖ Αποστολική συμπεριφορά (εσωτερικά κίνητρα για προσφορά)
- ❖ Συμπεριφορά αντικειμενική και συναισθηματικά αμερόληπτη
- ❖ Τρόπος προσωπικής και κοινωνικής ζωής συμβατός με επικρατούσες αντιλήψεις



Προσδοκίες των ασθενών από ιατρούς

- ❖ Ευγένεια και σεβασμός
- ❖ Αφιέρωση αρκετού χρόνου
- ❖ Εστίαση προσοχής στον ασθενή
- ❖ Παροχή σαφών οδηγιών
- ❖ Αντιμετώπιση ασθενών ως προσώπων και όχι ως προβλημάτων υγείας



Η σχέση ιατρού – ασθενούς είναι σημαντική...



Η σχέση ιατρού – ασθενούς είναι σημαντική...

- ❖ Αίσθημα ικανοποίησης/εμπιστοσύνης
- ❖ Διάγνωση
- ❖ Καλύτερη λήψη αποφάσεων
- ❖ Αυξημένος δείκτης συμμόρφωσης με αγωγή
- ❖ Καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα
- ❖ Συμβάλλει στην εκπαίδευση και στη συμβουλευτική των ασθενών



Η σχέση ιατρού – ασθενούς είναι ασύμμετρη



Η σχέση ιατρού – ασθενούς είναι ασύμμετρη

- ❖ *Προνομιακή γνώση* της ιστορίας του ασθενούς, του σώματός του, της οικογένειάς του, των μυστικών του
- ❖ Η ιατρική πράξη αφορά την ουσία της ζωής
- ❖ Περισσότερη πληροφόρηση και επιρροή από ότι οι ασθενείς



Αξιακοί πυλώνες της σχέσης ιατρού – ασθενούς

- ❖ Εμπιστοσύνη
- ❖ Συμπόνοια
- ❖ Ανοιχτή και ειλικρινής επικοινωνία / ευθύτητα
- ❖ Σεβασμός



Εμπλεκόμενοι στη σχέση ιατρού - ασθενούς



Εμπλεκόμενοι στη σχέση ιατρού - ασθενούς

- ❖ Ασθενείς
- ❖ Οικογένεια/φροντιστές ασθενών
- ❖ Ιατρικό και λοιπό προσωπικό



Οι υποχρεώσεις του ασθενούς και του ιατρού

- ❖ Οι ιατροί έχουν την κύρια ευθύνη
- ❖ Έχουν και οι ασθενείς υποχρεώσεις!



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

- ❖ Σεβασμός, εντιμότητα στον ασθενή
- ❖ Ενσυναίσθηση
- ❖ Αντικειμενικότητα
- ❖ Διασφάλιση ιδιωτικότητας, άνεσης και εμπιστοσύνης
- ❖ Αληθινό ενδιαφέρον για την υγεία του ασθενούς



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Σεβασμός στον ασθενή

- Συστηθείτε...

- Εξηγείστε...

- Χρησιμοποιείτε την κατάλληλη προσφώνηση

Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Ενσυναίσθηση

- Ενεργητική ακρόαση → κατανόηση εμπειριών
 - Ενισχυτική προσέγγιση: «μάλιστα», «μιλήστε μου περισσότερο για...», «καταλαβαίνω»
 - Αποφυγή διακοπών
- Επαναδιατύπωση και έλεγχος ακρίβειας
- Αλληλεπίδραση με ασθενή κατά θεραπευτικό τρόπο



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Ενσυναίσθηση

- Αντιμετώπιση του ασθενούς όχι ως σώμα που πάσχει
- → Συμπονετική φροντίδα



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Ενσυναίσθηση

○ Αντιμετώπιση του ασθενούς όχι ως σώμα που πάσχει

○ → Συμπονετική φροντίδα

■ Διανοητική, ψυχολογική, πνευματική προσφορά ενέργειας

■ Ικανοποίηση αναγκών πάσχοντος / ευεξία

■ Ελεγχόμενη συναισθηματική συμμετοχή



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Αντικειμενικότητα

- Περιορισμός επίδρασης προσωπικών αξιών και αρχών
- Αποφυγή κριτικών προσεγγίσεων

Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Αντικειμενικότητα

- Περιορισμός επίδρασης προσωπικών αξιών και αρχών
- Αποφυγή κριτικών προσεγγίσεων
 - Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών
 - Εκπαιδευτικό επίπεδο
 - Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο
 - Γλωσσικές και πολιτισμικές διαφορές
 - Προχωρημένη ηλικία
 - Νοσηματοδότηση νόσου



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Διασφάλιση ιδιωτικότητας, άνεσης & εμπιστοσύνης

- Κατάλληλη διαμόρφωση χώρου εξέτασης
- Καθήμενοι/όρθιοι
- Διαφορά επιπέδου βλέμματος
- Βλεμματική επαφή
- Σημειώσεις
- Στάση σώματος



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Διασφάλιση ιδιωτικότητας, άνεσης & εμπιστοσύνης

- Παρουσία τρίτου προσώπου στην εξέταση
 - Συχνά έφηβοι συνοδεύονται από μέλος της οικογένειάς τους
 - Περιπτώσεις ψυχιατρικών ασθενών με κίνδυνο για βίαιη συμπεριφορά
 - Σε ιατροδικαστικά θέματα
- Προηγούμενη συζήτηση με ασθενή



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Διασφάλιση ιδιωτικότητας, άνεσης & εμπιστοσύνης

- 2/3 επικοινωνίας μη λεκτική!
- Διακριτικότητα στη σωματική επαφή



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

ο Διαστάσεις μη λεκτικής συμπεριφοράς

- Κινητική συμπεριφορά
- Φωνολογικές ενδείξεις
- Χρήση προσωπικού / κοινωνικού χώρου
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες
- Αντίληψη και χρήση χρόνου



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

○ Συνάφεια λεκτικής και μη λεκτικής συμπεριφοράς

- Επανάληψη
- **Αντίφαση**
- Αντικατάσταση
- Συμπλήρωση → Εξειδίκευση
- Έμφαση
- Ομαλοποίηση



Οι υποχρεώσεις του ιατρού

❖ Αληθινό ενδιαφέρον για την υγεία του ασθενούς

- Δώστε την ευκαιρία να εκφράσει τις προσδοκίες, τα συναισθήματα και τις έγνοιες του

- Δείξτε έγνοια για την άνεση του ασθενούς

- Συμπεριφερθείτε με κατανόηση και διάκριση

- Παρότρυνση για διατύπωση ερωτήσεων



Οι υποχρεώσεις του ασθενούς



Οι υποχρεώσεις του ασθενούς

- ❖ Τήρηση των ραντεβού
- ❖ Ειλικρινής και πλήρης πληροφόρηση ιατρού
- ❖ Ευγένεια
- ❖ Συμμόρφωση με συμβουλές και αγωγή
- ❖ Φροντίδα για την υγεία του
- ❖ Συνεργασία με ιατρική υπηρεσία
- ❖ Διάκριση ανάμεσα στο επείγον και μη επείγον



Οι υποχρεώσεις του ασθενούς και ιατρού

- ❖ Σαφήνεια και διασαφήνιση κάθε ασάφειας
- ❖ Εγκατάσταση σαφών ορίων εξ' αρχής
 - Ευθύνη τήρησης τους κυρίως στον ιατρό



Όρια και θεραπεία

- ❖ Όχι θεραπεία σε συγγενείς και φίλους
- ❖ Υποστήριξη ασθενούς και οικογένειας σε επαγγελματικά πλαίσια
- ❖ Όχι χορήγηση πιστοποιητικών με αναληθή στοιχεία
- ❖ Ο ιατρός απευθύνεται σε άλλο ιατρό σε περίπτωση ασθένειας



Διαχείριση διαφωνιών ασθενούς-ιατρού

- ❖ Πατερναλιστικό μοντέλο
- ❖ Τεχνοκρατικό μοντέλο
- ❖ Ερμηνευτικό μοντέλο
- ❖ Συνεργατικό μοντέλο



Πατερναλιστικό μοντέλο

1. Αρχή
 - Ο ιατρός αποφασίζει
2. Παραδοχές
 - Οι ασθενείς δεν είναι ώριμοι/ορθολογιστές
 - Ο ειδικός γνωρίζει καλύτερα τις ανάγκες του ασθενούς
 - Οι ειδήμονες έχουν πάντα αγαθούς σκοπούς
3. Πηγές
 - Πλατωνική σκέψη, ιπποκρατικός όρκος
4. Προβλήματα
 - Είναι οι ανάγκες των ασθενών αντικειμενικές; Πως διασφαλίζεται η αγαθότητα των σκοπών των ιατρών
5. Ένσταση και τροποποίηση
 - Φιλελεύθερα προτάγματα του John Stuart Mill



Τεχνοκρατικό μοντέλο

1. Αρχή
 - Παροχή όλων των αναγκαίων πληροφοριών στο ασθενή προκειμένου να αποφασίσει.
 - Συνδρομή του ασθενούς στην όποια απόφαση του
2. Παραδοχές
 - Η διάκριση δεδομένων/αξιών στην κάθε περίπτωση οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα
 - Το καλό για τον ασθενή εξαρτάται από τις προσωπικές αξίες του
 - Καταναλωτική προσέγγιση
3. Προβλήματα
 - Διαταραχές συνείδησης; Διαταραχή στην ικανότητα λήψης αποφάσεων; Αποφάσεις ασύμβατες με βιοηθική;



Ερμηνευτικό μοντέλο

1. Αρχή
 - Βοήθεια του ιατρού στην έκφραση των αξιών του ασθενούς μέσω ερμηνειών και παροχή ιατρικών υπηρεσιών σύμφωνα με τη θέληση του ασθενούς
2. Παραδοχές
 - Οι ασθενείς έχουν ασυνείδητες και ασταθείς επιθυμίες
 - Οι συνειδητές αποφάσεις τους ίσως δεν αντικατοπτρίζουν τις βαθύτερες αξίες τους
3. Πηγές
 - Sigmund Freud, ερμηνευτική
4. Προβλήματα
 - Το μόνο που δύναται να κάνει ο ιατρός είναι να βοηθήσει τον ασθενή να «δει» πιο καθαρά τις επιθυμίες και αξίες του, δίχως να τις αξιολογεί



Συνεργατικό μοντέλο

1. Αρχή
 - Ο διάλογος και η διαβούλευση συμβάλλουν στη διαμόρφωση σεβαστών και ορθολογικών θέσεων
2. Παραδοχές
 - Αντικειμενικότητα των αξιών
 - Η καλη ποιότητα ζωής δε βασίζεται στην ικανοποίηση των επιθυμιών, αλλά στην ωριμότητα και στον ορθολογισμό
3. Πηγές
 - Αριστοτελική ηθική
4. Προβλήματα
 - Διαφορά από το πατερναλιστικό μοντέλο; Ποιά η διαφορά ανάμεσα στο διάλογο και στην πειθώ;



Αποφάσεις

- ❖ *Εμπλοκή του ασθενούς σε κάθε απόφαση που λαμβάνεται*
- ❖ *Η παρουσίαση των ενδεχομένων αποφάσεων πρέπει να γίνεται υποστηρικτικά*
- ❖ *Διευκόλυνση των προτιμήσεων του ασθενούς και ρεαλιστική προσέγγιση και των περιορισμών των επιλογών*



Αποφάσεις

- ❖ Στα διάφορα στάδια της θεραπείας:
Περισσότερη ή λιγότερη πληροφόρηση
- ❖ Δικαίωμα των ασθενών σε ελάχιστη γνώση
- ❖ Αναγκαία η γνώση των ουσιωδών δεδομένα για την κατάστασή τους



Αποφάσεις

❖ Φαρμακοθεραπεία

- Η χορήγηση φαρμάκων/θεραπείας πρέπει να εξηγείται στον ασθενή
- *Χρόνος και διαθεσιμότητα προς τον ασθενή*
- *Αναγκαστική χορήγηση στα πλαίσια της νομοθεσίας σχετική με τη ψυχική υγεία*
- Η χορήγηση θεραπείας με κρυφό τρόπο ή αναγκαστικά είναι μη αποδεκτή

Αποφάσεις

❖ Φαρμακοθεραπεία

- Αποκλεισμός εμπλοκής οικονομικού συμφέροντος στην επιλογή θεραπείας
- Σε περίπτωση οικονομικού συμφέροντος να υπάρχει ειλικρίνεια με ασθενή
 - Αποφυγή τέτοιων συναλλαγών
 - Δεοντολογικά μη αποδεκτή η αμοιβή για παραπομπή ασθενούς



Ιατρικά λάθη και επικοινωνία ιατρού - ασθενούς

- ❖ Ανοιχτότητα στην *αμφισβήτηση* των ασθενών για την προτεινόμενη θεραπεία
- ❖ Ενημέρωση με ευαισθησία σχετικά με προφανή ιατρικά λάθη (π.χ. λανθασμένη διάγνωση)



Ρήξη στη σχέση ιατρού - ασθενούς

Ρήξη στη σχέση ιατρού - ασθενούς

- Ενδείξεις: παράπονα, δυσφορία, μη τήρηση συναντήσεων
- Επικοινωνία με ασθενείς που δεν επανέρχονται ενώ υπάρχει ένδειξη και αναζήτηση διεξόδου
- Παραπομπή σε άλλο γιατρό
- Διερεύνηση από ιατρό της σημασίας /αιτίων της συμπεριφοράς του ασθενούς
- κίνδυνος θενούς



Βιβλιογραφικές αναφορές

Λιόνη, Χ & Πιτέλου, Ε (2015), *Σχέση Ιατρού-Ασθενή*, Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα

Parker, M & Dickenson, D (2010), *The Cambridge Medical Ethics Workbook: Case Studies, Commentaries, and Activities*, Cambridge University Press, Chapter 9

Emanuel, E J., & Emanuel, L L. (1992), “Four Models of the Physician-Patient Relationship”, *Journal of the American Medical Association*, vol.267, no.16, pp.2221-2226.



Ευχαριστώ!