

ΤΟ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ

Απόψεις - Η επικοινωνία της ιατρικής πράξης

1/6/2008



Η επικοινωνία της ιατρικής πράξης



Άρθρο του καθηγητή **Μιχάλη Μεϊμάρη**,
Διευθυντή του Εργαστηρίου Νέων Τεχνολογιών στην Επικοινωνία, την
Εκπαίδευση και τα ΜΜ.Ε. του Πανεπιστημίου Αθηνών

Οι περισσότεροι από μας ζούμε τον περισσότερο καιρό καλά, αποφεύγοντας με αμηχανία το βλέμμα του θανάτου, γελώντας και συμφωνώντας με τον Γούντνυ Άλλεν, όταν λέει: «Δεν φοβάμαι το θάνατο. Απλώς θέλω να λείπω όταν έρθει». Στο βάθος βασιζόμαστε σε δύο βασικές πίστεις. Η μια είναι η πίστη στην προσωπική ιδιαιτερότητα. Η άλλη, η πίστη σε έναν υπέρτατο σωτήρα. Πρόκειται για πανανθρώπινες πεποιθήσεις που, σε κάποιο επίπεδο συνειδητότητας, υπάρχουν σε όλους μας. Ενώ η πίστη στην προσωπική ιδιαιτερότητα παρέχει μια αίσθηση ασφάλειας εκ των ένδον, ο άλλος μείζων μηχανισμός άρνησης του θανάτου -η πίστη σε έναν τελικό σωτήρα- μας επιτρέπει να νιώθουμε ότι μια εξωτερική δύναμη μας παρακολουθεί συνεχώς και μας προστατεύει.

Παρόλο που μπορεί να κλονιστούμε, να αρρωστήσουμε, παρόλο που μπορεί να φτάσουμε ως την έσχατη όχθη της ζωής, είμαστε πεπεισμένοι ότι υπάρχει κάποιος κρυμμένος παντοδύναμος, που πάντα θα μας επαναφέρει.

Συχνά ο παντοδύναμος αυτός είναι ένας επαγγελματίας του ιατρικού κλάδου. Πράγματι στην εποχή μας, όπου λόγω της επιμήκυνσης του προσδόκιμου ζωής και της ελάττωσης των θανατηφόρων μεταδοτικών νόσων, η ιατρική απομακρύνεται από το παράδειγμα της οξείας νόσου και πηγαίνει σε αυτό της χρόνιας ασθένειας, που απαιτεί ουσιαστικά ενός νέου τύπου διαχείριση, μια και η ασθένεια είναι συχνά μια συνιστώσα διαρκείας της ζωής, η θέση και η σχέση του γιατρού ως προς την αρρώστια και τον ασθενή μπαίνει σε νέα φάση. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, η νέα τεχνολογία, και οι υποδομές υγείας σε συνδυασμό με το κοινό αίσθημα οδήγησαν σε μια αξιοσημείωτη ωρίμανση στον τομέα της ιατρικής και τη σχέση μεταξύ των ιατρών και των ασθενών τους.

Η φύση της ιατρικής διαμορφώνει με τρόπο αποφασιστικό τη σχέση μεταξύ του γιατρού και του ασθενούς του και απαιτεί έναν ιδιαίτερο βαθμό εμπιστοσύνης από την πλευρά του ασθενούς και, αντιστοίχως, όχι μόνο δεοντολογικά ορθής αλλά και επικοινωνιακά ολοκληρωμένης συμπεριφοράς εκ μέρους του για τρού.

Και γιατί λέμε επικοινωνιακά ολοκληρωμένης;

Γιατί η επικοινωνιακή νότα αφορά την αμφίδρομη σχέση γιατρού-ασθενούς και διαπραγματεύεται ψυχικά κομμάτια και γεγονότα αναπτυγμένα σε έναν ενδιάμεσο χώρο, που μέσα από την αφήγηση είτε με δυο λέξεις είτε με εκτενείς προτάσεις θα καταστήσει

μεταλλακτικά εσωτερικεύσιμη την εμπειρία.

Η καλή επικοινωνία με τους ασθενείς είναι εξαιρετικά σημαντική στην ιατρική πρακτική.

Αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της σχέσης γιατρού-ασθενούς. Η ανοικτή, ειλικρινής επικοινωνία οικοδομεί εμπιστοσύνη και προάγει τη θεραπευτική διαδικασία. Έχει θετική επίδραση στη συμπεριφορά του ασθενούς, στην πορεία της υγείας του, την αίσθηση ικανοποίησης του ασθενούς και συχνά μειώνει τις περιπτώσεις λαθών στην εξάσκηση του επαγγέλματος. Για τους γιατρούς, η καλή επικοινωνία με τους ασθενείς μπορεί επίσης να αυξήσει την ικανοποίηση που λαμβάνουν από το επάγγελμά τους, να βελτιώσει την εικόνα τους στο πλαίσιο της κοινότητας, και να τους προσφέρει ανταγωνιστικό οικονομικό πλεονέκτημα στην άσκηση του επαγγέλματός τους σε πρώτη ανάγνωση. Σε δεύτερη όπωσ είναι γνωστό, η συναισθηματική εμπλοκή αποτελεί παράγοντα ωρίμανσης, καθώς η ικανότητα του ανθρώπου να έχει σχέσεις και να δημιουργεί δεσμούς όπως αυτοί αντιστοιχούν στον προσωπικό και επαγγελματικό τομέα προστατεύει από σύγχρονα φαινόμενα, όπως το burn out και η κατάθλιψη. Φαινόμενα τα οποία συχνά δεν είναι εύκολα διακριτά γιατί σαγηνευτικά μεταμφιέζονται πίσω από κοινωνικές εκδραματίσεις.



Οι αυξημένες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης στις μέρες μας συνήθως μειώνουν τον χρόνο που έχουν οι γιατροί στη διάθεσή τους για την παρακολούθηση όλο και περισσότερων ασθενών. Παρότι οι χρονικοί περιορισμοί δυσχεραίνουν την αποτελεσματική επικοινωνία, ο ποιοτικός χρόνος που αφιερώνει ο γιατρός στον ασθενή εξακολουθεί να έχει πολύ μεγάλη σημασία. Για το λόγο αυτό, οι δεξιότητες που συνδέονται με την αποτελεσματική επικοινωνία με επίκεντρο τον ασθενή είναι ουσιαστικής σημασίας. Οι δεξιότητες αυτές μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη γρήγορα και με επιτυχία στο πλαίσιο της συνήθους επαφής με τον ασθενή.

Όταν ο χρόνος μετρά, η ποιότητα και όχι απαραίτητα η ποσότητα παίζει ουσιαστικό ρόλο στην επικοινωνία γιατρού-ασθενούς. Για τον ασθενή,

η ποιότητα συχνά μετράται με βάση το πόσο καλός ακροατής είναι ο γιατρός και κατά πόσο αναγνωρίζει τις ανησυχίες του ασθενούς. Μετράται από το λογούν τις επισκέψεις τους στον γιατρό. Η καλή επικοινωνία ανάμεσα στον γιατρό και τον ασθενή μπορεί να αποτελέσει ένα αποτελεσματικό εργαλείο διαχείρισης κινδύνου.

Ο Anatole Broyard, συγγραφέας που πέθανε από καρκίνο, έγραψε το ακόλουθο: «Οι γιατροί εκπαιδεύονται στις Ιατρικές Σχολές να διατηρούν αποστάσεις από τον ασθενή επειδή δεν υπάρχει αρκετός χρόνος για κάτι περισσότερο ... ή επειδή εάν ο γιατρός εμπλακεί στο δράμα του ασθενούς, το συναισθηματικό βάρος είναι τεράστιο. Όπως έχω αλλού τονίσει, η σωστή επικοινωνία δεν χρειάζεται πολύ χρόνο, αλλά πέρα από αυτό, το συναισθηματικό βάρος της αποφυγής του ασθενούς μπορεί να είναι για τον γιατρό πολύ μεγαλύτερο από ό,τι φαντάζεται... Η δουλειά του γιατρού θα ήταν πολύ πιο ενδιαφέρουσα και ικανοποιητική εάν απλώς άφηγε τον εαυτό του να «καταδυθεί» μέσα στον ασθενή, αν ασφαλώς μπορούσε να απαλλαγεί από τον προσωπικό του φόβο της πτώσης».

Εντούτοις, δεν υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον σχετικά με την ύπαρξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων -πιθανώς επειδή υπάρχουν τέσσερις συνηθισμένοι μύθοι που τρέφουν τη στάση των γιατρών σε σχέση με την επικοινωνία. Οι μύθοι αυτοί είναι οι εξής:

- Οι γιατροί είτε γεννιούνται με επικοινωνιακές δεξιότητες είτε χωρίς -οι δεξιότητες

αυτές δεν μπορούν να διδαχθούν.

- Οι περισσότεροι γιατροί είναι ήδη πολύ καλοί στην επικοινωνία.
- Η καλή επικοινωνία απαιτεί να έχει κανείς στη διάθεσή του πολύ χρόνο.
- Ανεξάρτητα από το πόσο καλή ή κακή είναι η επικοινωνία, η εξέλιξη της κατάστασης του ασθενούς ούτως ή άλλως δεν θα μεταβληθεί.

Όλες αυτές οι απόψεις είναι λανθασμένες.

Πραγματικά, τι θέλουν να ξέρουν οι ασθενείς; Και τι τους λένε;

Οι γιατροί συνήθως δεν συλλαμβάνουν όλο το εύρος των ανησυχιών των ασθενών, ακόμη και όταν οι ασθενείς δίνουν υψηλά ποσοστά γενικής ικανοποίησης από τη συνάντησή τους με τον γιατρό. Τα κενά ανάμεσα σε αυτό που οι ασθενείς θέλουν να μάθουν και τον τρόπο που οι γιατροί κάνουν τη σχετική ανακοίνωση γίνονται φανερά μόνο όταν οι ασθενείς ερωτώνται εάν οι γιατροί συζήτησαν με τους ασθενείς τις συνέπειες των κακών ειδήσεων.

Οι γιατροί αντιλαμβάνονται την οπτική του ασθενούς;

Οι γιατροί επίσης συχνά αδυνατούν να αντιληφθούν με ακρίβεια το δυσάρεστο αίσθημα των ασθενών στη διάρκεια μιας ιατρικής εξέτασης. Η αυτοαντίληψή μας για τις επικοινωνιακές μας δεξιότητες δεν είναι πάντα αξιόπιστη. Έρευνες δείχνουν ότι οι γιατροί έχουν την τάση να εστιάζουν στα τεχνικά στοιχεία της θεραπείας χωρίς να περιγράφουν πιθανές συνέπειες και χωρίς να προσπαθούν να εκμαιεύσουν πληροφορίες για τις αξίες και τους στόχους των ασθενών τους.

Υπάρχουν αρνητικές συνέπειες από μια ανεπαρκή επικοινωνία;

Μια ανεπαρκής επικοινωνία μπορεί να έχει αρνητικές κλινικές επιπτώσεις τόσο για τον γιατρό όσο και για τον ασθενή. Οι ελλείψεις όσον αφορά τις επικοινωνιακές δεξιότητες μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την ικανότητα του γιατρού να αξιολογήσει και να διαχειριστεί τον πόνο και άλλα σωματικά συμπτώματα, καθώς και διάφορα ζητήματα ψυχολογικής υφής, περιλαμβανομένης της ανησυχίας, της κατάθλιψης και της προσαρμογής στην ασθένεια. Επιπλέον, η κακή επικοινωνία τοποθετεί τους γιατρούς σε περισσότερο επίφοβη θέση για να υποπέσουν σε αντιδεοντολογική συμπεριφορά. Τέλος, οι γιατροί που δεν έχουν περάσει από εκπαίδευση στις επικοινωνιακές δεξιότητες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εξάντλησης δυνάμεων (burnout). Έρευνες έχουν δείξει πως η με ενσυναίσθηση συμπεριφορά του γιατρού είναι πιο σημαντική από τις πληροφορίες που δίνονται στη διάρκεια της ιατρικής επίσκεψης.

Ανάγκη καθοδήγησης σε δύσκολες αποφάσεις και στήριξη της ελπίδας

Η επικοινωνία επηρεάζει επίσης τη λήψη αποφάσεων των ασθενών. Οι ασθενείς που δεν έχουν κατανοήσει πλήρως ή σωστά την ασθένειά τους μπορεί να λάβουν αποφάσεις βασιζόμενοι σε μη ρεαλιστικές υποθέσεις. Τέλος, οι επικοινωνιακές δεξιότητες του γιατρού μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση της ελπίδας του ασθενούς. Η συζήτηση γύρω από την ελπίδα αποτελεί λυδία λίθο για γιατρούς και ασθενείς, και η ελπίδα ήταν η πιο σημαντική συναισθηματική ανάγκη που αναγνωρίστηκε σε σχετική μελέτη από μια ομάδα εστίασης ασθενών με καρκίνο. Το πώς διαμορφώνεται η ελπίδα μπορεί να λειτουργήσει ως χρήσιμο εργαλείο στο ρεπερτόριο των επικοινωνιακών δεξιοτήτων ενός γιατρού.

Τελικά, ποιο είναι το νόημα όλων αυτών; Ποιο είναι το νόημα που δίνει περαιτέρω νόημα στη σπουδαία δράση του γιατρού; Είναι ότι η προσεκτική και με ενσυναίσθηση ακρόαση της αφήγησης του ασθενούς μέσα από το λόγο και το σύμπτωμα είναι αφορμή για ανακατασκευή, για μεν τον ασθενή σε επίπεδο σωματικό και ψυχικό από τα χέρια του γιατρού, για δε τον γιατρό σε επίπεδο ψυχικής επεξεργασίας με τη στηρικτική του παρουσία, που μέσα της κρύβει τη συμφιλίωση της παντοδυναμίας με την αβεβαιότητα και την ατέλεια.

Και απέναντι σε αυτά τα θέματα είμαστε όλοι μαζί. Δεν μπορούμε να τους λέμε «εσείς και τα προβλήματά σας». Αντίθετα, πρέπει να μιλάμε για «μας και τα προβλήματά μας», γιατί η ζωή όλων μας, η ύπαρξή μας, θα είναι πάντα στενά συνδεδεμένη με το θάνατο, ο έρωτας με την απώλεια, η ελευθερία με το φόβο και το μέγALLOWMA με τον αποχωρισμό.

Είμαστε όλοι μαζί σε αυτό.



Προέλευση σελίδας: http://kapodistriako.uoa.gr/stories/128_op_01/index.php?m=2
09-01-2012 12:16