

Ιατρός - ασθενής: κοινωνική και πολιτισμική αλληλεπίδραση

Δρ. Α. Μαρκάκη, Ε.Ε.ΔΙ.Π. Πρωτοβάθμιας
Φροντίδας Υγείας

ΜΑΘΗΜΑ: Σχέση Ιατρού-Ασθενούς
Ακαδημαϊκό έτος 2011-2012

Πηγή: Κεφάλαιο 3 των Χ. Λιονή, Γ. Ασπράκη, Ε. Πιτέλου,
«Σχέση Ιατρού-Ασθενούς: Οδηγίες για μια αποτελεσματική
επικοινωνία», εκδοση Ιανουάριος 2011

Η ανθρωπολογική προσέγγιση: κύρια μηνύματα (1)

- ▶ Η διαταραχή της υγείας ορίζεται:
από τους αρρώστους (υποκειμενικά) – **αρρώστια**
από τους επαγγελματίες υγείας
(αντικειμενικά) – **νόσημα**
- ▶ Η αναγνώριση, αξιολόγηση των βιούμενων συμπτωμάτων οδηγεί στην αντίληψη της αρρώστιας και στην ανάλογη συμπεριφορά

Η ανθρωπολογική προσέγγιση: κύρια μηνύματα (2)

- ▶ Η **αντίληψη της αρρώστιας** επηρεάζεται από κοινωνικούς-οικονομικούς-πολιτικούς και ψυχολογικούς παράγοντες
- ▶ Η **καταννόηση των αντιλήψεων** του ατόμου σχετικά με τη νόσο του από το γιατρό είναι απαραίτητη για να επιτευχθεί το καλύτερο δυνατό θεραπευτικό αποτέλεσμα

Ιατρός και ασθενής: η κοινωνιολογική προσέγγιση

Βασικά χαρακτηριστικά της σχέσης ιατρού
Ασθενούς:

- ▶ Δυαδική σχέση μεταξύ δύο
προσωπικοτήτων

*«Ο θεραπευτικός διάλογος είναι μια ανταλλαγή
μεταξύ δυο στοιχείων της κοινωνίας παρά
μεταξύ δυο ατόμων»(Bastide 1972)*

Βασικά χαρακτηριστικά της σχέσης ιατρού ασθενούς:

- ▶ Παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις/ συμπεριφορά του ιατρού απέναντι στον άρρωστο, σύμφωνα με τον Blum, είναι:
 - α. η **προδιάθεση** (predisposition) του ατομικού χαρακτήρα του και
 - β. τα **μέτρα** (standards) της επαγγελματικής συμπεριφοράς τα οποία έχουν υιοθετηθεί απ' αυτόν

Βασικά χαρακτηριστικά της σχέσης ιατρού Ασθενούς:

- ▶ Οι ενέργειες του ιατρού ορίζονται και περιορίζονται από το νόμο, τα επαγγελματικά ήθη, το χρόνο, τις διεπαγγελματικές σχέσεις και την οργάνωση της άσκησης του επαγγέλματος
- ▶ Η συμπεριφορά του ασθενούς , όταν έχει αναγνωρίσει τα συμπτώματά του, εξαρτάται από τις αντιλήψεις του σχετικά με την προέλευση και αντιμετώπιση της ασθένειας, την κοινωνικο-οικονομική του κατάσταση και τα υποκειμενικά του χαρακτηριστικά

Βασικά χαρακτηριστικά της σχέσης ιατρού ασθενούς:

- ▶ Ο ρόλος των **κοινωνικών θεσμών** στη διαμόρφωση των αντιλήψεων/στάσεων απέναντι στην ασθένεια (οικογένεια, σχολείο, εκκλησία, επιστημονικοί σύλλογοι ή εταιρείες κλπ)
- ▶ Ο ρόλος των **κοινωνικο-πολιτιστικών χαρακτηριστικών** (τάξη, θρησκεία, εθνικότητα, φυλή)

Το κοινωνικό σύστημα της σχέσης ιατρού-ασθενούς

- ▶ Ένα κοινωνικό σύστημα αποτελείται από δυο ή περισσότερα άτομα τα οποία αλληλεπιδρούν μεταξύ τους σύμφωνα με σταθερούς κοινωνικούς ρόλους
- ▶ Σύμφωνα με τον Henderson το κοινωνικό σύστημα της σχέσης ιατρού-ασθενούς διαμορφώνεται πάνω στις έννοιες του κοινωνικού ισοδυναμίου, που αντιστοιχεί σε συγκεκριμένους φυσιολογικούς - χημικούς όρους

Βασικά χαρακτηριστικά του κοινωνικού συστήματος

- ▶ Η πρότυπη αλληλεξάρτηση των μερών του και η λειτουργική σχέση τους
- ▶ Η δυναμική ισορροπία των μερών του, η οποία όταν διαταραχθεί οδηγεί το σύστημα σε αντίδραση, προκειμένου ν' αποκατασταθεί η αρχική "φυσιολογική" κατάσταση (μηχανισμός ομοιόστασης)

Ιατρός - ασθενής: η πολιτισμική διάσταση (1)

- ▶ Η **κοινωνική ανθρωπολογία** μελετά το πώς οι άνθρωποι σε διαφορετικά πολιτισμικά, κοινωνικά και ιστορικά πλαίσια κατανοούν και αντιδρούν στις αντιξοότητες
- ▶ Η **ιατρική ανθρωπολογία**, εφαρμοσμένος κλάδος της κοινωνικής ανθρωπολογίας, εστιάζει στις έννοιες της υγείας, αρρώστιας, ασθένειας

Ιατρός - ασθενής: η πολιτισμική διάσταση (2)

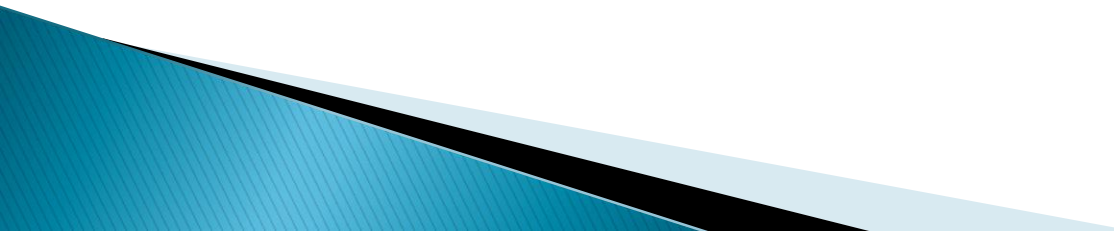
- ▶ Κάθε πολιτισμός διαθέτει τα δικά του μοντέλα εξήγησης της ασθένειας και ιατρικά συστήματα.
- ▶ Τα ιατρικά συστήματα αποτελούν προσπάθειες απόκρισης, προσαρμογής των ανθρώπων στην ασθένεια.

«Η κλινική πραγματικότητα συγκροτείται με διαφορετικό τρόπο σε διαφορετικά κοινωνικά δομικά και πολιτισμικά πλαίσια.»

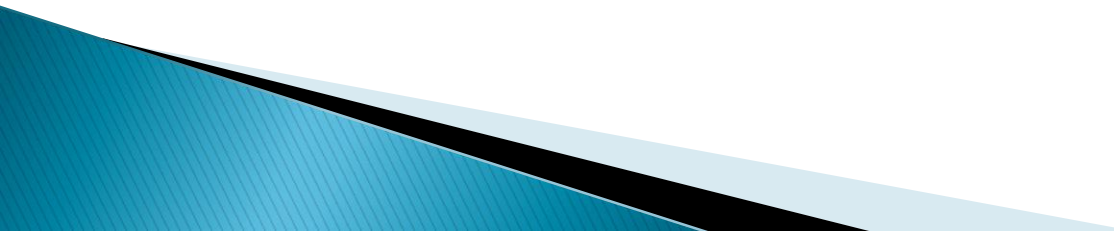
(Kleinman A. 1980).



Θεραπευτικές προσεγγίσεις

- ▶ Δυτικό βιοϊατρικό μοντέλο
 - ▶ Παραδοσιακές πρακτικές
 - ▶ Θρησκευτική/ τελετουργική ίαση
 - ▶ Εναλλακτικές θεραπείες
- 

Πώς επιλέγει ο πάσχων;

- ▶ Πολιτισμικοί καθορισμοί
 - ▶ Κοινωνικοί (π.χ. ταξικοί) καθορισμοί
 - ▶ Προσωπικά βιώματα
- 

Πληθυσμιακή ποικιλότητα

- ▶ 762.191 αλλοδαποί (απογραφή 2001)
- ▶ 300.000 αλλοδαποί χωρίς νόμιμα έγγραφα (Cavounidis, σε Κούτρα 2005)
- ▶ Τσιγγάνοι, πομάκοι, εθνοτικά «άλλοι»
- ▶ Αλλοδαποί επισκέπτες (τουρισμός)

Κούτρα, Κλειώ. 2005. *Η υποκειμενική αντίληψη της υγείας και η ικανοποίηση από υπηρεσίες υγείας από μετανάστριες μητέρες σε ένα Δήμο της Κρήτης*. Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία.

Παν. Κρήτης

Survey finds gap in doctor–patient communication (1)

- ▶ Doctors and patients alike say that when they communicate well, healing goes better, and it can even make the difference between life and death. But a national survey of doctors and hospitalized patients finds that, in reality, effective communication often is sorely lacking.
- ▶ Only 48% of patients said they were always involved in decisions about their treatment, and 29% of patients didn't know who was in charge of their case while they were in the hospital. These patients "are orphans" in the hospital according to Beth Lown, medical director of the Schwartz Center for Compassionate Healthcare at [Massachusetts General Hospital](#), which commissioned the survey in Boston.
- ▶ Eighty–one percent of patients and 71% of doctors agreed communication made a difference in "whether a patient lives or dies," according to the survey of 500 doctors and 800 patients.

Survey finds gap in doctor–patient communication (2)



Emphasis on better communication has increased in recent years as the medical community has become more aware of its effect on patient healing. Since 1995, U.S. medical students have been required to get training in communication skills. And in 2005, the United States Medical Licensing Exam began to include testing on interpersonal and communication skills.

Communication skills and high patient-satisfaction scores can give hospitals a competitive edge as well as reduce malpractice claims.

Source:

http://www.usatoday.com/yourlife/health/healthcare/studies/2010-12-06-1Adoctalks06_ST_N.htm

ΗΠΑ: Οι παραμελημένες γειτονιές και οι αναξιόπιστοι γείτονες μπορεί να κάνουν κακό στην υγεία της καρδιάς μας (1)



- ▶ Ο Δρ Κιμ και οι συνεργάτες του στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Χάρβαρντ μελέτησαν στοιχεία για τουλάχιστον 3.000 άνδρες και γυναίκες 32–50 ετών από τέσσερις αστικές περιοχές των ΗΠΑ.
- ▶ Συσχέτισαν τις διευθύνσεις κατοικίας των συμμετεχόντων με στοιχεία της κλίμακας Census για την περίοδο 1995 – 2000.
- ▶ Πηγή: Daniel Kim et al. “Do Neighborhood Socioeconomic Deprivation and Low Social Cohesion Predict Coronary Calcification? The CARDIA Study” American J. of Epidemiology, 2010, 172(3):288–298.

- ▶ Περίπου το 11% των γυναικών και το 29% των ανδρών είχε σιωπηλή ή ασυμπτωματική ασβεστοποίηση καρδιακής αρτηρίας.
- ▶ Μετά από συνεκτίμηση ατομικών παραγόντων όπως η ηλικία, η φυλή και το εισόδημα, οι γυναίκες που ζούσαν σε παραμελημένο σημείο της γειτονιάς τους (σύμφωνα με το εισόδημα, τη μόρφωση και την απασχόληση), είχαν υπερδιπλάσιες πιθανότητες ασβεστοποίησης της καρδιακής αρτηρίας, συγκριτικά με γυναίκες που ζούσαν σε καλύτερη σημείο της γειτονιάς τους.

- ▶ Σε όμοιες συγκρίσεις μεταξύ των επιπέδων συνοχής της γειτονιάς (όπως βαθμολογήθηκε από αντιλήψεις των συμμετεχόντων για το πόσο καλές ήταν οι σχέσεις με τους γείτονες και αν εμπιστευόνταν ο ένας τον άλλον) οι γυναίκες με το χαμηλότερο επίπεδο είχαν διπλάσιες πιθανότητες. Η συνεκτίμηση του καπνίσματος και της σωματικής δραστηριοποίησης είχε μικρή επίπτωση στο αποτέλεσμα.
- ▶ Οι άνδρες επηρεάζονταν λιγότερο από το περιβάλλον της γειτονιάς τους, με την χαμηλή συνοχή να επιδρά μόνο σε όσους άνδρες ζούσαν σε φτωχικές γειτονιές.

- ▶ Το γιατί οι γυναίκες είναι πιο ευαίσθητες στο περιβάλλον της γειτονιάς και την κοινωνική δικτύωση, έχει να κάνει με τον μεγαλύτερο χρόνο που περνάνε στην γειτονιά τους ενώ είναι και πιθανότερο οι γυναίκες εν αντιθέσει με τους άνδρες να αναλαμβάνουν κοινωνικούς ρόλους, όπως η ανατροφή ενός παιδιού.
- ▶ Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα μελέτης του Πανεπιστημίου Heinrich Heine στη Γερμανία, με τις επιπτώσεις να είναι εντονότερες στα ηλικιωμένα άτομα. «Είναι σοκαριστικό να διαπιστώνουμε ότι ακόμη και σε νεότερα άτομα, τα πρώιμα στάδια της καρδιακής νόσου αφορούν υγιή άτομα σε παραμελημένες γειτονίες» σημειώνεται στην έρευνα.

Επίλογος

- ▶ η ασθένεια: πολυπαραγοντική και πολυσημική εμπειρία
- ▶ σημασία κοινωνικού/ πολιτισμικού πλαισίου
- ▶ ο/η ασθενής και οι οικείοι του/της έχουν το δικό τους αντιληπτικό και ερμηνευτικό μοντέλο
- ▶ ο/η ιατρός χρειάζεται να αναγνωρίζει την σημασία της κοινωνικής και πολιτισμικής αλληλεπίδρασης στη σχέση ιατρού-ασθενούς