

Urszula Chandlarska, Martyna Żelazkowska

## Zaburzenia relacji interpersonalnych z pacjentem w chorobie.

Interpersonal relation disorders with a patient who is ill.

Pacjent to człowiek cierpiący, potrzebujący opieki, wsparcia i zrozumienia, to także wielka indywidualność. Lekarz z racji posiadanej wiedzy i umiejętności jest dla chorego autorytetem. Jego słowa i decyzje są bezwarunkowo akceptowane. Stąd nawet sytuacja zwykłej diagnozy generuje stres i może wpływać na zaburzenie komunikacji na linii lekarz-pacjent. Czynnikiem wpływającymi na nieprawidłowy przebieg relacji ze strony pacjenta mogą być: niepokój, lęk spowodowany wywiadem lekarskim, zaniżona samoocena chorego wywołana przekonaniem o wyższym statusie społecznym lekarza, złe doświadczenia z przeszłości. Stan psychiczny pacjenta, powstały w wyniku deprywacji potrzeb, powoduje pojawienie się takich reakcji jak: bezpośrednia próba uporania się z przeszkodą, próba jej obejścia, zastąpienie jednego celu innym, agresja, agresja z przemieszczeniem, fiksacja, regresja czy też apatia. Wszystko to może skutkować z jednej strony „zamknięciem się” pacjenta na dalszą współpracę z lekarzem, z drugiej zaś wycofaniem się lekarza z takiej relacji. Problemy psychiczne pacjenta i jego reakcje na chorobę mogą sprawić, że lekarz zacznie patrzeć na chorego jak na osobę sprawiającą problemy. Skutkować to może negatywnym stosunkiem do niego, a co za tym idzie

niewłaściwym podejściem do pacjenta i postawieniem nieprawidłowej diagnozy.

Komunikacja niewerbalna to jedna z ważniejszych elementów procesu komunikacji. Rola pierwszego wrażenia jest kluczowym czynnikiem zbudowania pozytywnej relacji lekarz-pacjent.

Barierami utrudniającymi proces słuchania i komunikowania się są: porównywanie, domyślanie się, przygotowywanie odpowiedzi zamiast słuchanie, wybiórcze słuchanie, osądzanie, utożsamianie się z rozmówcą, przygotowywanie rad, używanie sarkazmu bądź ironii, przekonywanie o swoich racjach, zmiana tematu.

Kolejną barierą, wpływającą szkodliwie na stan zdrowia pacjenta, są błędy jatrogenne. Niewłaściwe przekazywanie informacji, zarówno ich nadmiar jak i niedomówienia, używanie żargonu medycznego, a przede wszystkim nie branie pod uwagę zasobów pacjenta, jaką jest na przykład odporność emocjonalna, mogą także wpływać na pogorszenie relacji interpersonalnych.

Warto na koniec wspomnieć o ważnej, aczkolwiek często przez lekarzy nie branej pod uwagę, relacji lekarz-dziecko. Lekarze,

podczas badania zapominają o istotnym elemencie, jakim jest poszanowanie prawa do intymności dziecka. Ze względu na swój młody wiek dzieci nie mogą powiedzieć, że czują się skrępowane. Takie łamanie granic przez lekarza może skutkować złą relacją pacjentów z lekarzami w przyszłości.

### Literatura:

1. Jarosz M.: Elementy psychologii lekarskiej i psychopatologii, PZWL, W-wa 1973
2. Thompson L.: Sposoby komunikacji interpersonalnej. Zys i S-ka, Poznań 1998
3. Salmon P.: Psychologia w medycynie. Tł. M. Gajdzińska, GWP, Gdańsk 2002

A patient is a person who suffers, needs help, support and understanding; he is a big individuality too. For its knowledge and skills, a doctor is considered an authority figure for a patient. His words and decisions are definite. Therefore, even diagnosing a patient may generate stress in him and lead to a disturbance in communication between a patient and his doctor. Conditions that evolve bad relations from patient side are as follows: anxiety, medical history, low self-esteem caused by a feeling of being socially inferior to a doctor, negative experiences. Psychical/mental state of a patient who was deprived of his needs results in: immediate attempt to solve the problem by a patient himself, passing it by, replacement of one goal with another, aggression, displacement of aggression, fixation, regression, or apathy. It may culminate in patient's, or doctor's withdrawal from the relationship. Mental problems and patient's reactions to his illness can create an image of a patient who causes troubles. It may end in doctor's negative attitude (towards his patient) who is prone to give a wrong diagnosis in that case.

Non-verbal communication is one of the most important elements of communication. The role of first impression is a key to build good relation between a patient and a doctor. Factors that hamper the process of good listening and communication are: making comparisons, or judgments, conjec-

turing, preparing to answer instead of listening, selective listening, identifying oneself with a speaker, preparing oneself to give advices, using sarcasm or irony, convincing a speaker about own opinions, changing the topic of conversation.

Another difficulty that has a negative impact on patient's health are iatrogenic errors. Improper conveyance of a message (ambiguity, overload), usage of medical jargon, disregard for patient's emotions can also affect interpersonal relations.

Last but not least, it is worth to mention the relation between a child and a doctor, which is important but often neglected. Doctors, during the routine checkups, tend to forget about child's right to intimacy. Regarding their young age, children do not say that they feel embarrassed. Though, such a situation may result in difficult relations with doctors in the future.