

# Η ΣΧΕΣΗ ΙΑΤΡΟΥ- ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ Ο ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΩΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ

Νικόλαος Μανάφης, Κοινωνικός Λειτουργός  
Θεσσαλονίκη, 2023

# Θεωρητικές προσεγγίσεις σχέσης ιατρού-θεραπευόμενου

Η σχέση του επαγγελματία υγείας με τον θεραπευόμενο μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια σχέση αλληλεπίδρασης και συνεργασίας που συνάπτεται εξαναγκαστικά και αφορά στο μείζων ζήτημα διατήρησης της υγείας και της επιβίωσης.

Τα χαρακτηριστικά της εν λόγω σχέσης ακολουθούν συγκεκριμένα πρότυπα, η ανάλυση των οποίων διακρίνεται σε δύο τύπους: **τη μακροθεωρητική προσέγγιση** που προσδιορίζει τη σχέση στο πλαίσιο της συνολικής κοινωνικής δομής και οργάνωσης (θεωρίες κοινωνικής συναίνεσης και συγκρούσεων) και **τη μικροθεωρητική προσέγγιση**, η οποία εστιάζει κυρίως στη δυναμική της συνάντησης (σχέσεις διαπραγμάτευσης)

# Θεωρία κοινής συναίνεσης του Parsons

Ο Parsons χρησιμοποίησε τη σχέση ιατρού- ασθενούς προκειμένου να περιγράψει το κοινωνικό σύστημα υπό το δικό του πρίσμα.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Parsons, και οι δυο πλευρές (ιατρός- ασθενής) κατέχουν ένα συγκεκριμένο ρόλο που συνδέεται με προσδοκίες, δικαιώματα και υποχρεώσεις.

Ο ιατρός έχει την υποχρέωση να θεραπεύσει τον ασθενή, ενώ ταυτόχρονα ο ασθενής μπαίνει στον ρόλο του αρρώστου και προσπαθεί να αναρρώσει.

Η σχέση μεταξύ των δυο μερών θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως αμοιβαία συμπληρωματική, καθώς ο ένας χρειάζεται τον άλλον προκειμένου να λειτουργήσει. Προκειμένου να μπορέσει να λειτουργήσει η σχέση ιατρού- ασθενούς θα πρέπει από την πλευρά των ασθενών να υπάρχει η επιθυμία ανάρρωσης και από την πλευρά των ιατρών ο σεβασμός προς την ύπαρξη της επιθυμίας αυτής ή όχι.

Οι υποχρεώσεις των ιατρών προς τους ασθενείς έγκεινται στα ακόλουθα:

- Οι ιατροί υποχρεώνονται να βοηθήσουν τους ασθενείς να επανακτήσουν την υγεία τους
- Οφείλουν να αφιερώσουν γνώσεις και επιδεξιότητα, τις οποίες πρέπει να εξελίσουν
- Πρέπει να είναι αντικειμενικοί και συναισθηματικά αποστασιοποιημένοι
- Οφείλουν να τηρούν τον επαγγελματικό ηθικό κώδικα
- Υποχρεούνται να σέβονται τον ασθενή ως προσωπικότητα, με ότι αυτό συνεπάγεται

Η σχέση μεταξύ ιατρών και ασθενών αν και συμπληρωματική, δεν είναι ισότιμη, καθώς οι επαγγελματίες χαίρουν δύναμης, υψηλής κοινωνικής θέσης και γοήτρου, αυτό όμως δεν ισχύει και για τους ασθενείς

Τα δικαιώματα και τα καθήκοντα των ιατρών υποστηρίζονται από τρεις αξίες:

- i. την αντικειμενικότητα
- ii. τον συλλογικό προσανατολισμό
- iii. την συναισθηματική ουδετερότητα

Αυτό σημαίνει ότι:

- Όλοι πρέπει να αντιμετωπίζονται ισότιμα. Ο κάθε άνθρωπος, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής, κοινωνικής τάξης μπορεί να μπει στον ρόλο του ασθενούς και ο επαγγελματίας υγείας οφείλει να του παράσχει βοήθεια, υποστήριξη και θεραπεία με κάθε πρόσφορο μέσο και προπαντός με σεβασμό προς την ιδιαιτερότητα του κάθε ανθρώπου
- Τα συλλογικά συμφέροντα των ασθενών είναι σημαντικότερα από τα προσωπικά συμφέροντα των επαγγελματιών

# Θεωρία κοινής συναίνεσης των Szasz και Hollender

Η δεύτερη θεωρία που αντιμετωπίζει τη σχέση ιατρού- ασθενούς ως σχέση κοινής συναίνεσης είναι η θεωρία των Szasz και Hollender, η οποία στηρίζεται σε τρία μοντέλα, τα οποία καθορίζονται από την κατάσταση της υγείας του ασθενούς και τη θεραπεία που προτείνει ο ιατρός.

- ❖ Το **πρώτο μοντέλο** είναι η ενεργητικότητα-παθητικότητα και ισχύει όταν ο ασθενής αδυνατεί να συμμετάσχει στην επαφή εξαιτίας κάποιου προβλήματος υγείας, όπως το να είναι σε κωματώδη κατάσταση ή σε αναισθησία ή να έχει υποστεί κάποιο σοβαρό τραυματισμό. Από την παθητική θέση που βρίσκεται ο ασθενής γίνονται δεκτές όλες οι προτεινόμενες ιατρικές πράξεις.
- ❖ Το **δεύτερο μοντέλο** είναι η κατευθυνόμενη συνεργασία, όπου η υγεία του ασθενούς είναι σε όχι ιδιαίτερα ανησυχητική κατάσταση και έτσι ο ιατρός δίνει τις απαραίτητες οδηγίες και ο ασθενής έχει την ικανότητα να τις κάνει πράξη.

- ❖ Το **τρίτο μοντέλο** είναι η κοινή συμμετοχή και περιλαμβάνει χρόνιους ασθενείς, αυτούς δηλαδή που επισκέπτονται τον ιατρό τους ανά τακτά χρονικά διαστήματα και αλληλοβοηθούνται για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος, που είναι η βελτίωση της υγείας του ασθενούς. Σ' αυτή τη σχέση μπορούν να συμπεριληφθούν και οι συμβουλευτικές επισκέψεις που αφορούν κακές συνήθειες, όπως ναρκωτικά, κάπνισμα, αλκοόλ κτλ

# Σχέση διαπραγμάτευσης

Η σχέση ιατρού-ασθενούς ως σχέση διαπραγμάτευσης χαρακτηρίζεται από την πρόσωπο-με-πρόσωπο επαφή. Εδώ, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η γλώσσα του σώματος, ο περιβάλλοντας χώρος, ο τρόπος ομιλίας, καθώς και τα δύο μέρη παρουσιάζουν την ταυτότητά τους, τον εαυτό τους και τις στρατηγικές που θα εφαρμόσουν προκειμένου να επιτευχθεί ο επιθυμητός στόχος.



# Ο σεβασμός στον ασθενή

Ο ασθενής απολαμβάνει των βασικών ανθρώπινων δικαιωμάτων, επομένως και του σεβασμού στην προσωπικότητά του και τα στοιχεία που τη συνθέτουν, ακόμη και αν αυτά δεν συνάδουν με τις προσωπικές θέσεις και πεποιθήσεις του επαγγελματία υγείας που έχει αναλάβει τη θεραπεία και την υποστήριξή του. Ο τελευταίος απαγορεύεται ρητά να διακωμωδήσει τις πεποιθήσεις και την προσωπικότητα του ασθενούς ή να επιχειρήσει να επιβάλλει σε αυτόν τις δικές του ηθικές και ιδεολογικές αξίες και να τον χειραγωγήσει. Στην περίπτωση που λειτουργήσει κατ' αυτόν τον τρόπο θεωρείται ότι έχει υπερβεί τα επαγγελματικά του καθήκοντα και η συμπεριφορά του ενδέχεται να οδηγήσει και σε απαιτήσεις αποζημίωσης για ηθική ή και υλική βλάβη από την πλευρά του ασθενούς

# Συμπεριφορά του επαγγελματία ως προς τον σεβασμό του ασθενή

1. Η συμπεριφορά του επαγγελματία υγείας προς τον ασθενή του πρέπει να είναι αυτή που αρμόζει στην επιστήμη του και την αποστολή του λειτουργημάτων του
2. Ο επαγγελματίας υγείας φροντίζει για την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ αυτού και του χρήστη - ασθενή. Ακούει τους ασθενείς του, τους συμπεριφέρεται με σεβασμό και κατανόηση και σέβεται τις απόψεις, την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπειά τους
3. Ο επαγγελματίας υγείας δεν παρεμβαίνει στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενή, παρά μόνο στο μέτρο, στο βαθμό και στην έκταση που είναι αναγκαίο και αρκετό για την αποτελεσματική προσφορά των υπηρεσιών του εφόσον αυτό του έχει επιτραπεί

4. Ο επαγγελματίας υγείας οφείλει να προάγει την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και την ίση κατανομή πόρων.
5. Ο επαγγελματίας υγείας οφείλει να συνεργάζεται αρμονικά με τους συναδέλφους του και το λοιπό προσωπικό και να προβαίνει σε κάθε ενέργεια, ώστε να αποφευχθούν λάθη, να εξασφαλισθεί η ασφάλεια των ασθενών και να μεγιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της παροχής φροντίδας υγείας
6. Ο επαγγελματίας υγείας, κατά την παροχή των υπηρεσιών, σέβεται τις θρησκευτικές, φιλοσοφικές, ηθικές ή πολιτικές απόψεις και αντιλήψεις του ασθενή. Οι απόψεις του σχετικά με τον τρόπο ζωής του ασθενή, τις πεποιθήσεις και την κοινωνική ή οικονομική κατάσταση του τελευταίου δεν επιτρέπεται να επηρεάζουν τη φροντίδα ή τη θεραπευτική αντιμετώπιση που παρέχεται

7. Ο επαγγελματίας υγείας δεν πρέπει να εκμεταλλεύεται την εμπιστοσύνη του ασθενή, να χρησιμοποιεί τη θέση του για τη σύναψη ανάρμοστων προσωπικών σχέσεων με τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους, να ασκεί οικονομικές ή άλλες πιέσεις, να αποκαλύπτει εμπιστευτικές πληροφορίες και να συστήνει θεραπείες ή να παραπέμπει τους ασθενείς σε εξετάσεις οι οποίες δεν είναι προς το συμφέρον τους
8. Όταν ο επαγγελματίας υγείας, μετά το πέρας των καθηκόντων του, παραδίδει τη φροντίδα του ασθενή του σε άλλο συνάδελφό του, πρέπει να εξασφαλίζει ότι η διαδικασία παράδοσης γίνεται αποτελεσματικά και μετά από ακριβή και σαφή ενημέρωση σχετικά με την κατάσταση, τις ανάγκες του ασθενή και τις υπάρχουσες εκκρεμότητες

# Ο σεβασμός των ψυχικά ασθενών

Παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια για την καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής νόσου, η αντιμετώπιση του στίγματος είναι περισσότερο ένας μακροπρόθεσμος στόχος παρά μια κατάκτηση. Πολλοί ασθενείς διστάζουν να αναφέρουν στον κοινωνικό κύκλο τους ότι έχουν απευθυνθεί σε ψυχίατρο για να ζητήσουν βοήθεια ή συμβουλή. Φοβούνται συχνά ότι αυτό θα οδηγήσει στην περιθωριοποίηση ή απομόνωσή τους και δυστυχώς σε αρκετές περιπτώσεις επιβεβαιώνονται.

Για την προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων, έχει συσταθεί στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στην Αυτοτελή Υπηρεσία Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών, Γραφείο για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία λειτουργεί στα πλαίσια της συστημένης με το Ν. 2519/1997 Εθνικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών.

Αντικείμενο της Ειδικής Επιτροπής είναι η εποπτεία και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως ενδεικτικά:

- το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας
- το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία
- το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο Δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία
- να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο
- να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν
- το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του
- το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης σε όλες τις διαστάσεις της (οικονομική, επαγγελματική, μορφωτική κλπ)

Ο σεβασμός της προσωπικότητας του ψυχικά πάσχοντα αποτελεί δικαίωμα και ταυτόχρονη υποχρέωση του επαγγελματία ψυχικής υγείας, ο οποίος οφείλει την αποφυγή:

- i. Θεραπευτικών μεθόδων που απομακρύνουν τον ασθενή από το κοινωνικό περιβάλλον και τον τόπο διαμονής του
- ii. βίαιων μεθόδων και μακρών μηχανικών περιορισμών που επιφέρουν βλάβες σωματικής υγείας
- iii. νοσηλείας σε συνθήκες κακής σωματικής ή χωρικής υγιεινής, διατροφής, ένδυσης, υπόδησης
- iv. Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας, οι οικογένειες των ασθενών και ευρύτερες κοινωνικές ομάδες, οφείλουν τη διεκδίκηση και προάσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, ιδιαίτερα σε ότι αφορά το δικαίωμα του σεβασμού της προσωπικότητας


# Ακούσια νοσηλεία; Προστασία ασθενούς ή καταπάτηση δικαιώματος

Η ακούσια νοσηλεία αφορά τη χωρίς συγκατάθεση του ασθενούς εισαγωγή και θεραπεία σε κατάλληλη μονάδα ψυχικής υγείας. Στη περίπτωση αυτή ο ασθενής βρίσκεται σε πλήρη αδυναμία αφού άλλοι αποφασίζουν γι' αυτόν, καθώς ο ίδιος δεν συναινεί στον εγκλεισμό του είτε γιατί δεν θέλει, είτε επειδή δεν μπορεί και ο νόμος αυστηρά ορίζει τις προϋποθέσεις και ρυθμίζει τη διαδικασία αυτής της νοσηλείας προκειμένου να προστατευθεί ο ασθενής. Πρέπει λοιπόν:

- a) ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή, να μην είναι ικανός να κρίνει το συμφέρον της υγείας του και η μη νοσηλεία να έχει ως συνέπεια τον αποκλεισμό της θεραπείας του ή την επιδείνωση της υγείας του ή
- b) η νοσηλεία να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του εαυτού του ή τρίτου προσώπου

Την ακούσια νοσηλεία μπορούν να ζητήσουν οι στενοί συγγενείς με αίτηση στον αρμόδιο Εισαγγελέα Πρωτοδικών, ή σε περίπτωση απουσίας συγγενών, ο ίδιος ο Εισαγγελέας.





Οι συνθήκες της ακούσιας νοσηλείας πρέπει να εξυπηρετούν τις ανάγκες της θεραπείας. Τα αναγκαία περιοριστικά μέτρα δεν επιτρέπεται να αποκλείσουν τα απαραίτητα θεραπευτικά μέσα, όπως άδειες, έξοδοι κ.α. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας πρέπει να επιδεικνύεται σεβασμός στην προσωπικότητα του ασθενούς, ενώ οι περιορισμοί στην ατομική του ελευθερία προσδιορίζονται μόνο από την κατάσταση της υγείας του και τις ανάγκες της νοσηλείας.