

# PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP K NEMOCNÉMU.

- Hlavním tématem je interakce mezi lidmi, kteří zastávají různé role ve zdravotnictví.
- Role pacienta
- Role lékaře
- Role sestry
- Jiného zdravotnického pracovníka.
- Rodiny.

# PACIENT.

- Je to člověk, hledající pomoc, když se cítí špatně.
- Očekává:
  1. V lékaři nalezne člověka, který mu bude ochoten naslouchat.
  2. Pacient přichází se všemi svými osobnostními zvláštnostmi.
  3. Očekává vedle vyšetření i sociální podporu.
  4. Přichází s vlastní představou, co je problémy způsobilo - Implicitní teorie nemoci.
  5. Očekává příjemnou atmosféru v čekárně i ordinaci.
  6. Chce znát příčiny svéhostavu.
  7. Postoj k nemoci i vlastními stavu prochází vývojem.
  8. U chronických nemocí je návštěva lékaře spojena s nadějí.

# LÉKAŘ.

- Je to expert, kterého vyhledávají.
- Je vychován k uznávání především somatických projevů.
- Má odbornou terminologii, ve které se vyjadřuje.
- Způsob jednání lékařů je významně ovlivněn způsobem jeho učitele.
- V interakci s pacientem má jistou míru sebevědomí, proto je těžké přiznat omyl.
- Lékař je vychován k neustálému ověřování a kontrole svých závěrů. Jeho osobnost je typická vysokou mírou sebekritičnosti a tím i úzkostí.
- Bývají výrazně stresováni neúspěchem nebo neefektivním postupem.
- Zaměření na somatické příznaky omezuje komplexní pojetí nemoci – vede k rezignaci na podpůrnou psychoterapii nebo používá „zdravý selský rozum“.

# PRACOVNÍ SPOLEČENSTVÍ LÉKAŘ – PACIENT.

- Všechny strany interakce mají zájem na pozitivním průběhu a výsledku diagnosticko-terapeutického procesu.
- Pacient i jeho blízcí s lékařem aktivně spolupracují, dodržují pokyny, doporučení a dohody.
- Pacient a jeho blízcí jsou sdílní a pravdomluvní.

# KLÍČOVÁ SLOVA VZTAHU ZDRAVOTNÍKA A PACIENTA:

- Naděje
- Autorita a pravdivost
- Úcta a respekt
- Porozumění.

# NADĚJE.

- Je o naplnění principu lidské vzájemnosti „jednejte tak, jak byste si přáli, aby s vámi jednali jiní v téže situaci“..
- Naděje má stránku kognitivní a emoční.
- Kognitivní – racionální rozvaha o míře pravděpodobnosti, s níž dosáhneme a naplníme očekávaný cíl.
- Emoční – vyjadřuje pozitivní, stenické city – dosažení cíle vnímáme jako možné.
- Reálná naděje – pozitivní hodnocení zdravotního stavu a situace, převažuje kognitivní složka.
- Nereálná naděje – objevuje se v situaci, kdy objektivní podmínky nesvědčí pro změnu, víra v zázrak nebo zásah shůry.

# AUTORITA A PRAVDIVOST.

- Autorita znamená, že jsme pro jiné vzorem, zárukou, jistotou.
- Jde o takový projev, který v ostatních vyvolává přirozenou převahu, jíž se partner dobrovolně podvolí.
- Autorita buď je nebo není. Nelze natrénovat.
- Pravdivost s autoritou souvisí. Týká se nejen způsobu komunikace s pacientem a jeho rodinou, ale celkového projevu zdravotníka.
- Nejde jen o právo na pravdivé informace, ale zejména na míru taktu a respektu k pacientově osobnosti.
- Vystupujeme sami za sebe a v souladu se sebou – pak jsme pravdiví a máme autoritu.

# ÚCTA A RESPEKT.

- Znamená vnímat pacienta jako jedinečnou, cennou a plnohodnotnou lidskou bytost, která je nám principiálně rovna.
- Jde o přístup k pacientu jako vítanému hostu, o kterého se osobně zajímáme.
- Respekt k intimitě pacienta jak fyzické, tak i psychické se během praxe medika, sestry a zdravotníka někdy vytrácí.
- Projevem úcty a respektu zamezujeme asymetričnosti vztahu lékař-pacient a tím umožňujeme pacientu sdělovat i velmi důvěrné a choulostivé informace.



# POROZUMĚNÍ.

- Porozumět znamená pomáhat.
- Musí zahrnovat složku osobní, vztahovou a sociální.
- Osobní – vřelost, empatie, vstřícný přístup.
- Vstřícnost – lidsky porozumět, neztotožnit se s pacientem.
- Vztah – porozumět, co se děje mezi zdravotníkem a pacientem
- Sociální – poznání sociálního prostředí pacienta