

Med. sociologija – Uloge i odnosi pacijenta i liječnika

Prof.dr.sc. Stipe Orešković
Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar"

- Odnos liječnik – pacijent – čisti interpersonalni odnos (Henry Sigerist, 1931.)
- ključna ulogu u razumijevanju same biti medicinske prakse
- Razvoj suvremene medicine, podjela rada, specijalističko usmjerenje, izgradnja sustava zdravstvenog osiguranja, tehnološki i financijski rast zdravstvenog sektora:
 - promijenili narav uloga i odnosa liječnika i pacijenta
 - znanstvena pažnja usmjerena s mikro-sociologijskih na makro-sociologijske teorije
- Odnos liječnik – pacijent - ključna uloga u razumijevanju same biti medicinske prakse

- Duga tradicija proučavanja interakcije pacijent – liječnik u med. sociologiji:
 - Raniji radovi bavili se zadovoljstvom pacijenta pruženom uslugom (kvantitativna istraživanja mjerljivih varijabli):
 - Cilj: povećati zadovoljstvo pacijenta tj. povećati efikasnost medicinskog sustava
 - Odnos liječnik – pacijent: mikrokozmos izoliran od šireg društvenog konteksta
 - Noviji pristup: kritičniji, bavi se društvenom dinamikom medicinskih interakcija (kvalitativna istraživanja koja su više usmjerena osnaživanju pacijenata nego većoj efikasnosti liječnika)

Sistemska teorija: Lawrence Henderson

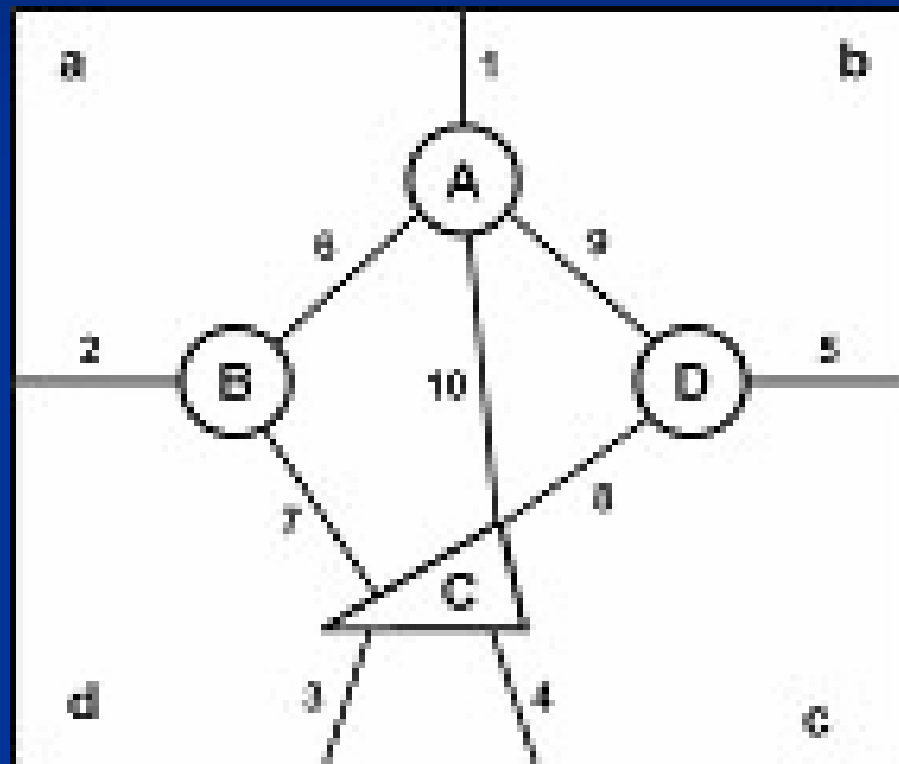
- Henderson - među prvima koristio pojam bolesti kao metaforu za ilustraciju funkcioniranja društvenog sustava – prema sistemskoj teoriji Vilfreda Pareta:

biološki kao i društveni sustavi nisu naprosto cjeline sastavljene od mehaničkog zbira svojih dijelova, organa ili elemenata, već živi i dinamični organizmi

- Medicina kao primijenjena znanost temelji se na uzajamnoj ovisnosti liječnika i pacijenta
- Teza: odnos liječnik – pacijent ne ovise samo od njihovih međuljudskih relacija već i od odnosa u društvenom sustavu

Hendersonov model ravnoteže društvenog sustava

- Slika prikazuje 4 čvrsta tijela pričvršćena u okviru elastičnim vezama: Ukoliko se bilo koji element sustava promijeni (primjerice zakonske norme, organizacija zdravstvene službe, sustav plaćanja medicinskih usluga i sl.) taj pomak utječe na cijeli sustav



- Sistemska teorija procesno orijentirana – naglasak na unutrašnjim procesima interakcije između liječnika i pacijenta
 - Liječnik može riječju povrijediti pacijenta kao i skalpelom ozlijediti

Funkcionalistička teorija: Parsons

- 2 konceptualne inovacije ugrađene u teorijski model:
 - Parsonsova perspektiva strukturalno je proširena na shvaćanje medicine kao posebnog značajnog podsustava zapadnog civilnog društva
 - naglasak na projekciju posebnih društvenih uloga i statusa koje liječnik i pacijent usvajaju; proces liječenja bolesti usmjeren je na povrat zdravlja kao zajednički cilj njihova djelovanja.

Teorija o ulogama i statusima

- omogućava izučavanje ponašanja pojedinaca i skupina polazeći od istog konceptualnog okvira
- Uloga/status – Ralph Linton:
 - Položaj (status) u apstraktnom smislu predstavlja mjesto pojedinca u određenom društvenom sustavu. Položaj, za razliku od pojedinca koji ga zauzima, predstavlja naprosto zbir prava i obveza
 - Uloga predstavlja dinamični aspekt nekog položaja. Određeni pojedinac društveno pripada nekom položaju i zauzima ga u odnosu na druge položaje. Kad taj pojedinac koristi prava, izvršava obveze koje izvire iz njegova položaja, on obavlja svoju ulogu
 - Ne postoji položaj bez uloge niti uloga bez položaja

➤ Kast i Rosenzweig:

- Položaj se odnosi na rangiranje ili stratifikaciju ljudi u nekom društvenom sustavu
 - Razlikuju društveni i organizacijski položaj
 - Ulogu određuju kao ponašanje koje se očekuje od pojedinca koji zauzima određeni položaj u društvenom ili organizacijskom sustavu
-
- Svaki pojedinac istodobno zauzima različite društvene položaje i igra različite uloge
 - Različitost položaja koje zauzima suvremeni čovjek u sve složenijim društvima - dovodi često do sukoba uloga i interesa

Parsonsova teorija o ulozi bolesnika (sick-role)

- Koncept bolesničke uloge
- Odnos liječnik – pacijent - predstavlja kulturalni obrazac ponašanja, dakle institucionalizirani niz uloga koje vrijede u suvremenim zapadnim društvima
- Uloga pacijenta, uloga liječnika i uzajamna relacija liječnika i pacijenta - Parsonsov opći pristup - glavna referentna točka medicinske sociologije
- Uloga profesija i profesionalizma kao alternativnih mehanizama (u odnosu na tržište) za reguliranje odnosa između korisnika i davatelja usluga u tzv. tercijalnom sektoru

- Odnose liječnika i pacijenta Parsons analizirao kao prototip odnosa između profesionalaca i klijenata
- Pretpostavke Parsonsovog modela:
 - problem (dobrog) zdravlja - temeljni funkcionalni preduvjet društvenog sustava: preniska opća razina zdravlja i prevelika incidencija bolesti društveno neprihvatljivi
 - zdravstvena je kultura dio opće kulture: zbog velike važnosti koju zdravlje i bolest imaju za pojedinca i društvo
 - medicinska zaštita: odnos društvenih uloga osobe koja treba stručnu pomoć i osobe koja tu pomoć pruža
 - društvene uloge liječnika i pacijenta sastavni su dijelovi kulturnih obrazaca: usvojeni nizovi ponašanja nametnuti socijalizacijom.

■ Društvena uloga bolesnika:

➤ 4 dimenzije:

1. Bolesnik (pacijent) nije odgovoran za svoje stanje.
2. Bolesnik je oslobođen normalnih društvenih obveza
3. Bolesnik treba legitimirati svoj položaj i prihvatiti obvezu ozdravljenja
4. Bolesnik treba tražiti stručnu pomoć i mora surađivati s liječnikom

■ Društvena uloga liječnika:

1. Stručna specifičnost i autonomija
2. Funkcija legitimizacije
3. Osjećajna (emocionalna) neutralnost
4. Usmjeravanje prema univerzalizmu i funkcionalna specifičnost

- Asimetrijska dominacija liječnika: viši status i moć – profesionalni prestiž
- Situacijski autoritet liječnika – ima monopol nad onim što pacijent želi: kako potražnja nadilazi ponudu liječnik je u prednosti jer pacijent mora doći k njemu
- Situacijska ovisnost – da bi dobio medicinsku uslugu pacijent mora pristati na uvjete koje propisuje liječnik

Parsonsov sistemski model odnosa liječnik-pacijent

Pacijent Uloga bolesnika	Liječnik Profesionalna uloga
Obveze <ul style="list-style-type: none">• biti motiviran za ozdravljenje• obveza traženja stručne pomoći• povjerenje u doktora i prihvaćanje razlike u kompetenciji	Obveze <ul style="list-style-type: none">• djelovanje u korist pacijentova blagostanja (usmjerenje na kolektivni, a ne osobni interes)• ponašanje u skladu s profesionalnim pravilima (univerzalizam nasuprot partikularizmu)• primjena visokog stupnja usvojenih znanja i vještina u liječenju bolesti• objektivnost i emocionalna neutralnost
Privilegije <ul style="list-style-type: none">• oslobođenje od obavljanja normalnih društvenih obveza• oslobođenje od odgovornosti za vlastito stanje	Privilegije <ul style="list-style-type: none">• pristup fizičkoj i osobnoj intimi pacijenta• profesionalna autonomija• profesionalna dominacija

- Kritike i ograničenja Parsonsova modela:
 - model se smatra apriornom teorijskom konstrukcijom
 - mnoga su istraživanja potvrdila velike razlike u stvarnom ponašanju i odnosima liječnik – pacijent
 - Parsonsu se zamjera da zagovara autoritarni odnos liječnika prema bolesniku
 - model ne uzima u obzir tip bolesti, ali implicitno operira s akutnim, prepoznatljivim i izlječivim bolestima
 - Parsonsov se model drži izrazom ideologije srednje klase

Funkcionalistička analiza: Szasz i Hollender

- Komplementarno proširenje koncepta odnosa liječnik - pacijent - uzimaju u obzir tip bolesti, tj. mogućnosti kliničke primjene modela i ozbiljnost simptoma:
 1. Model: Aktivnost – pasivnost - vrijedi za većinu situacija u kojima je pacijent apsolutno ili relativno ovisan i nemoćan ili nesvjestan svog stanja – brzo donošenje odluka
 2. Model: vođenje – suradnja - pojavljuje se kod akutnih stanja - pacijent u pravilu prihvaća inferiorni položaj u odnosu prema liječniku
 3. Model: zajedničkog djelovanja najčešće se pojavljuje u suvremenim društvima i medicini - pacijent aktivno sudjeluje u dijagnosticiranju i liječenju bolesti.

- Odnos liječnik – pacijent – usporedba s odnosom roditelj – dijete
 - 1. par – roditelj – malo dijete
 - 2. par – roditelj – adolescent
 - 3. par – odrasla osoba – odrasla osoba

Odnosi liječnik – pacijent: model Szasza i Hollendera

Model	Uloga liječnika	Uloga pacijenta	Klinička primjena modela	Prototip odnosa
Aktivnost – pasivnost	Učiniti nešto za pacijenta	Primateelj (nesposoban da sam djeluje)	Anestezija, akutna trauma, koma, delirij	Roditelj – malo dijete
Vođenje – suradnja	Kazati pacijentu što treba raditi	Suradnik	Akutni infektivni procesi i sl.	Roditelj – adolescent
Zajedničko djelovanje	Pomoći pacijentu da sam sebi pomogne	Participacija u partnerstvu (korištenje stručne pomoći)	Većina kroničnih bolesti, psihoanaliza	Odrasla osoba – odrasla osoba

Strukturalna analiza i/ili teorija sukoba

- Zajedničko polazište o odnosima liječnik – pacijent: stav da je riječ o osobama koje ne žive i ne djeluju u istom društvenom sustavu (i unutar njega imaju tek različite položaje i uloge) već o pojedincima koji pripadaju različitim društvenim (pod)sustavima
- **Friedsonov model**
 - odnos liječnik - pacijent kao odnos dvaju različitih društvenih (referalnih) sustava – profesionalnog (medicinskog) i laičkog
 - svaka strana nastoji ostvariti vlastite zahtjeve – pojava sukoba
 - Liječnici i medicina raspolažu monopolom da stvaraju bolest (klinička konstrukcija bolesti)

- ključni pojam za razlikovanja između bolesničkih uloga – pojam legitimiteta kojeg dodjeljuje liječnik u ime društva
- društvene uloge pacijenata bitno ovise i o ozbiljnosti (simptoma) bolesti
- Za bolest postoje 3 vrste legitimiteta uz 8 manjih ili većih devijacija:
 - Uvjetni legitimitet - devijantne (bolesne) osobe privremeno oslobođene svojih normalnih obveza i stiču neke dodatne privilegije
 - Bezuvjetna legitimnost - devijantne osobe (pacijenti) trajno oslobođeni od normalnih obveza i zagarantirane su im dodatne privilegije
 - Nelegalnost - devijantna osoba oslobođena nekih normalnih obveza zbog prirode devijantnosti (bolesti) za koju tehnički nije odgovorna - stiče nove obveze – **hendikepe ili stigme**

Tipovi devijantnosti/bolesti s obzirom na tip legitimiteta i ozbiljnost bolesti

Pripisana ozbiljnost Pripisani legitimitet	Nelegitimnost (Stigmatizacija)	Uvjetni legitimitet	Bezuvjetni legitimitet
Mala devijantnost	Tip 1. Mucanje Djelomično oslobođenje od običnih obveza; male ili nikakve privilegije; prihvaćanje novih obveza.	Tip 2. Prehlada Privremeno oslobađanje od malih obveza; privremeno stjecanje običnih privilegija; obveza ozdravljenje.	Tip 3. Ožiljci od kozica Nema posebnih promjena u obvezama i privilegijama.
Velika devijantnost	Tip 4. Epilepsija Oslobođenje od nekih običnih obveza; male ili nikakve privilegije; prihvaćanje novih obveza.	Tip 5. Upala pluća Privremeno oslobađanje od običnih obveza; stjecanje malih privilegija; obveza traženja stručnog liječenja i suradnje sa stručnjakom.	Tip 6. Rak Trajna suspenzija mnogih obveza; stjecanje značajnih privilegija.

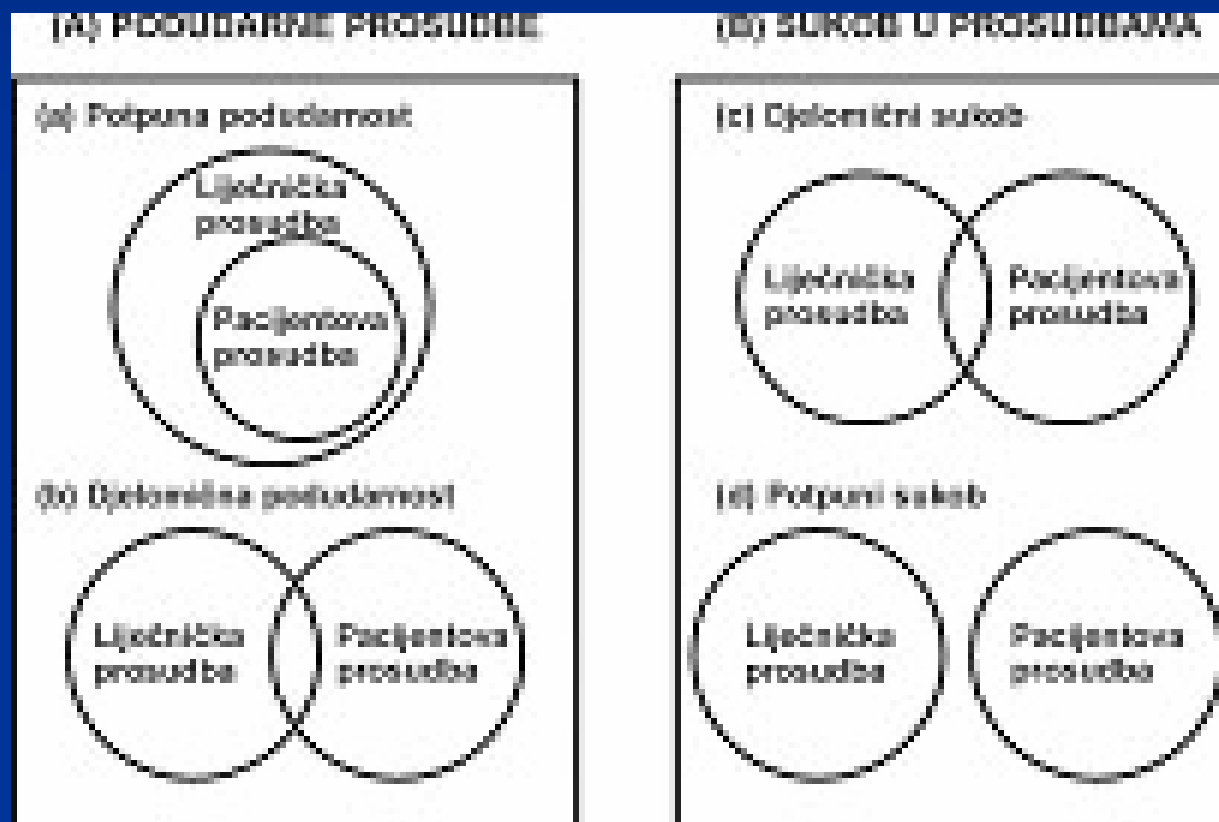
➤ Model Hayes – Bautiste

- razlike u predodžbama neke bolesti pacijenta i liječnika - sukob različitih sustava znanja – profesionalnog i laičkog - teorija modificiranja tretmana
- interakcija liječnik – pacijent - oblik pregovaranja a manje provođenja liječničkih naredbi
- pacijentovo znanje o bolesti nepotpuno i neformalno / profesionalno znanje je formalizirano
- odnos može teorijski dovesti do četiri situacije:
 - (a) potpuna (ili potvrđena) podudarnost prosudbi
 - (b) djelomična (ukrštena) podudarnost
 - (c) djelomični (ukršteni) sukob
 - (d) potpuni sukob

Usporedba sustava znanja liječnika i pacijenta

Svojstvo	Pacijent	Liječnik
Stupanj formalnosti	Neformalno	Formalno
Izvor znanja	Različiti izvori	Ekskluzivni izvori
Stjecanje	Slučajno	Strukturirano
Širina	Povećanje cjelovitosti	Povećanje ekskluzivnosti
Konzistencija	Kontradikcije	Teži uklanjanju kontradikcija
Jasnoća	Djelomično jasno	Teži jasnoći

Usporedba pacijentovih i liječnikovih prosudbi u vezi tretmana bolesti



➤ Model Glasera i Straussa

- Odnos liječnik – pacijent kao komunikacijski problem
- Problem nedostatnog i pogrešnog socijalnog komuniciranja
- Neravnoteža u stručnim kompetencijama, različiti stavovi i očekivanja otežavaju komunikaciju
- Liječnički “bijeg u profesionalni žargon”
- klasne razlike najvažniji faktor u komunikaciji liječnika i pacijenta

Marksistički model

- Odnos pacijent -liječnik kao paradigmatični primjer klasnog odnosa i/ili sukoba
- klasni odnos kao posljedica okolnosti što je medicina kapitalistička institucija, a stvaranje profita joj je osnovni cilj