

Η σχέση ιατρού και ασθενή: όρια, διαχείριση, συμμόρφωση και αλληλεπιδράσεις της πρόληψης



DR. ΘΑΝΟΣ Ε. ΑΣΚΗΤΗΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ – ΣΕΞΟΛΟΓΟΣ
ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΥΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ι.Ψ.Σ.Υ.
ΜΕΛΟΣ ΕΨΕ, ΑΡΑ/USA, ISSM/ESSM
ΑΝΤΙΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

 **Δρ. Θάνος Ασκητής**
Ινστιτούτο Ψυχικής
& Σεξουαλικής Υγείας



Θεσσαλονίκη,
03 Οκτωβρίου 2024

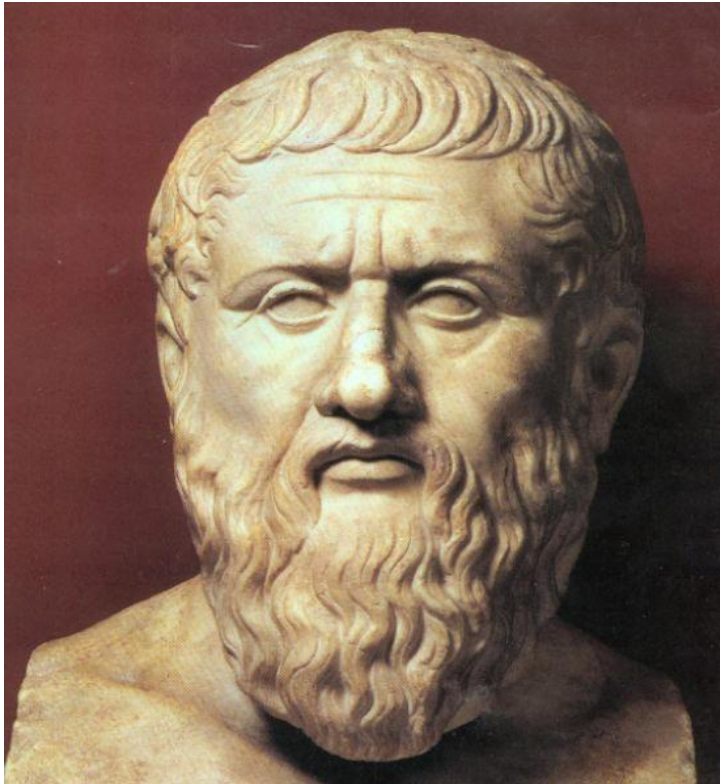


26^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ουρολογικό
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

3-6
Οκτωβρίου
2024

Θεσσαλονίκη
Macedonia Palace Hotel

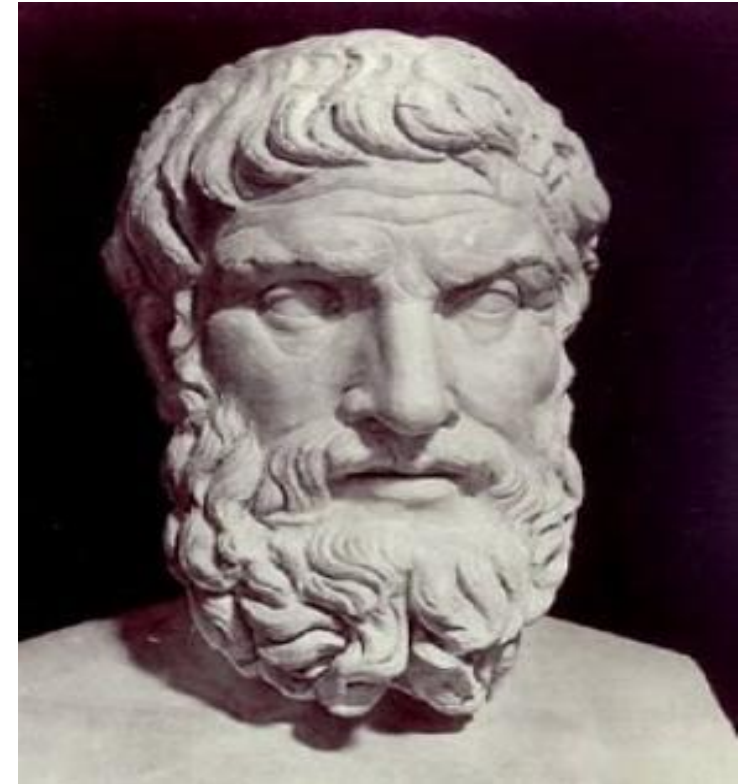
**Πλάτωνας
(427–347 π.Χ.)**



**Αριστοτέλης
(384–322 π.Χ.)**



**Επίκουρος
(341–270 π.Χ.)**



***Ανέδειξαν τη σημασία της αρετής, της αυτογνωσίας
και της ισορροπημένης ζωής για την ευτυχία και τον ανθρωπισμό.***

Ιπποκράτης: Παρατήρηση, λογική και ηθική

- «Πριν θεραπεύσεις κάποιον, ρώτησέ τον αν είναι πρόθυμος να αφήσει όλα εκείνα που τον κάνουν να αρρωσταίνει»

- «Ο πραγματικός γιατρός των νόσων είναι η ίδια η φύση»

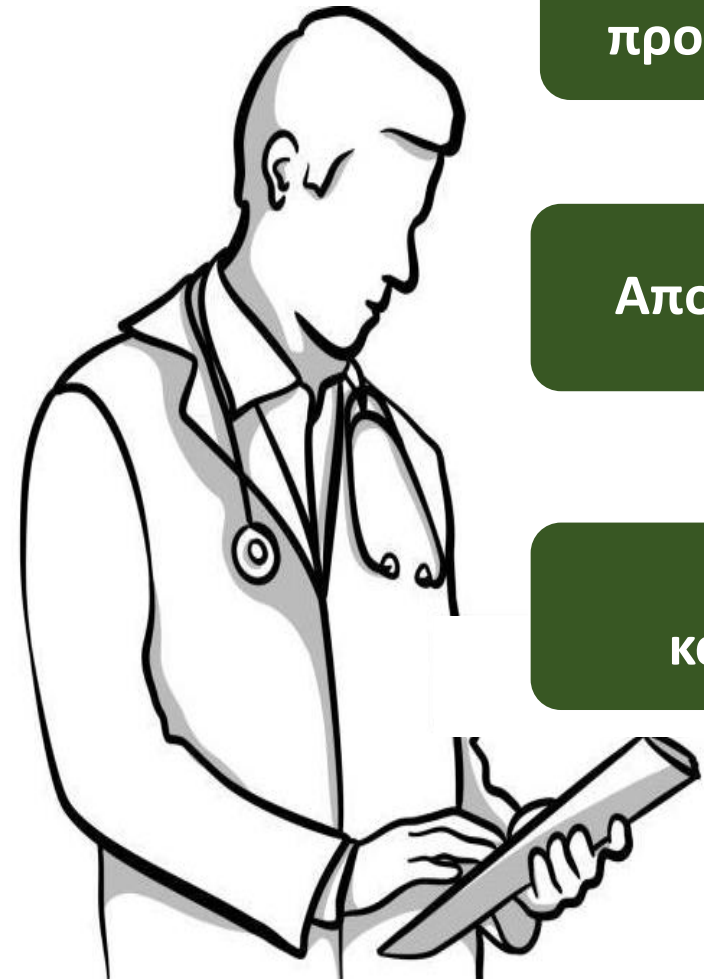
- «Η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία»

- «Η τροφή σου να είναι το φάρμακό σου και το φάρμακό σου η τροφή σου»



Ιπποκράτης, (περ. 470 – 400 π. Χ)

Το προφίλ του ιατρού



Το προφίλ του ασθενούς

1. Συμπτωματολογία της νόσου
2. Ψυχοκοινωνικό σύστημα
3. Υποστηρικτικό δίκτυο
4. Πίστη και ελπίδα
5. Θρησκευτική αναζήτηση



Το προφίλ του ασθενούς

Η ασθένεια «κάνει» τον άνθρωπο:

1. Παθητικο-επιθετικό
2. Ανυπόμονο και παρεμβατικό
3. Αδύναμο και εξαρτητικό
4. Φοβικό και ικετευτικό



Η στάση του ασθενούς και της νόσου

1. Άρνηση

2. Θυμός

3. Διαπραγμάτευση

4. Κατάθλιψη

5. Αποδοχή

- ✓ Αντίσταση προς τον ιατρό
- ✓ Αμφισβήτηση της θεραπείας
- ✓ Αναζήτηση της «σωστής λύσης» του προβλήματος

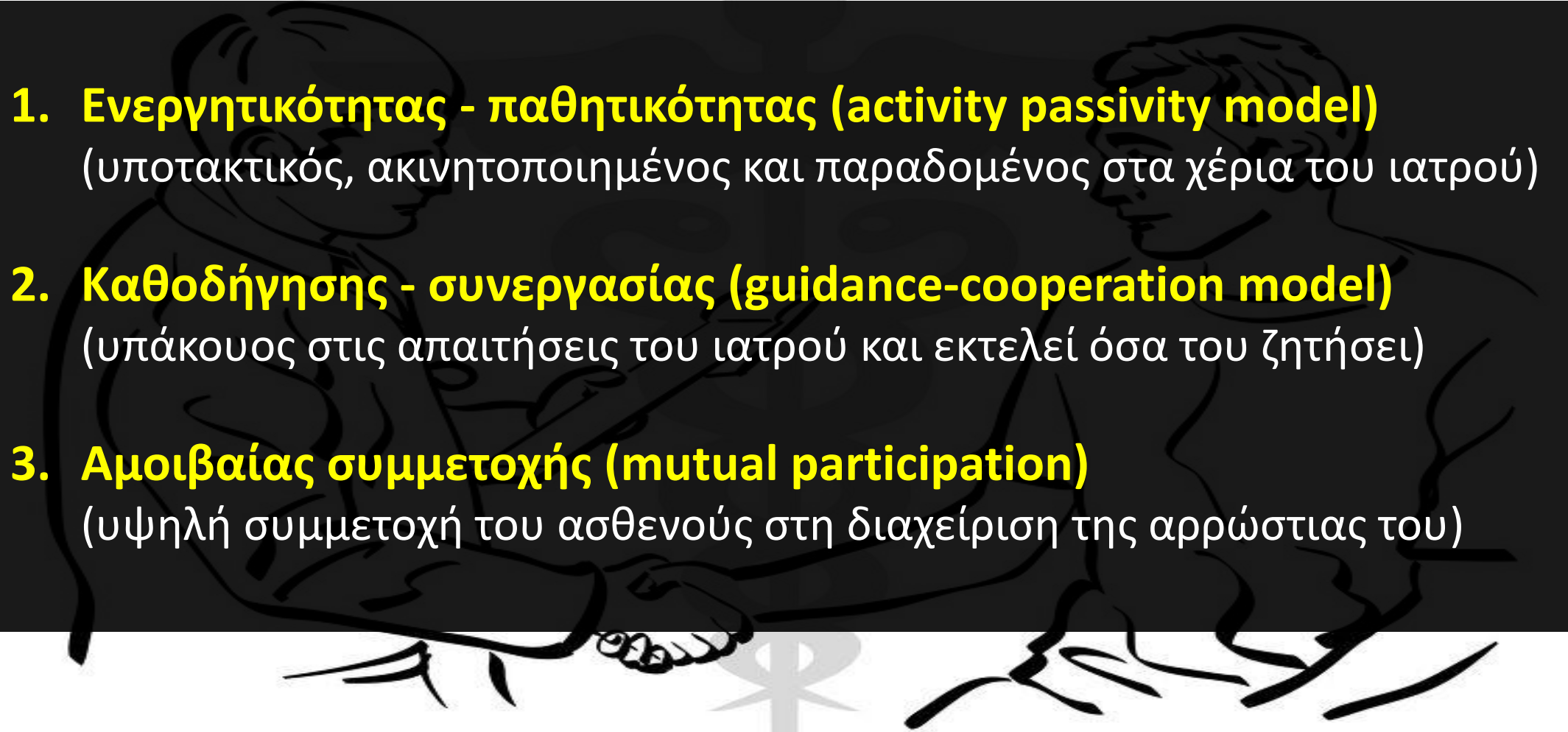
Τα κλειδιά στη σχέση ιατρού-ασθενή

1. Επικοινωνία
2. Εμπιστοσύνη
3. Σεβασμός
4. Υποστήριξη
5. Οριοθέτηση
6. Θεραπευτικές προσδοκίες



Καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα
και μεγαλύτερη συμμόρφωση (compliance)

Τύποι σχέσης ιατρού-ασθενή

- 
- 1. Ενεργητικότητας - παθητικότητας (activity passivity model)**
(υποτακτικός, ακινητοποιημένος και παραδομένος στα χέρια του ιατρού)
 - 2. Καθοδήγησης - συνεργασίας (guidance-cooperation model)**
(υπάκουος στις απαιτήσεις του ιατρού και εκτελεί όσα του ζητήσει)
 - 3. Αμοιβαίας συμμετοχής (mutual participation)**
(υψηλή συμμετοχή του ασθενούς στη διαχείριση της αρρώστιας του)

Προκλήσεις στη διαχείριση της νόσου

**Πολυπλοκότητα
της εξατομικευμένης θεραπείας**

**Ψυχολογικά και κοινωνικά εμπόδια
(στίγμα-μοιρολατρία-κατάρα)**

**Ο ιατρός ως άνθρωπος
(βιολογικές και προσωπικές ανάγκες)**



Συμμόρφωση στη φαρμακευτική θεραπεία: The information–motivation–behavioural skills (IMB) model

- (1) Πληροφορίες και γνώση
(information and knowledge)
- (2) Κίνητρο
(motivation)
- (3) Απαιτούμενες δεξιότητες συμπεριφοράς
(required behavioural skills)



Ο ασθενής βιώνει στη διάρκεια της θεραπευτικής και προγνωστικής πορείας της νόσου του, ότι η εξέλιξή του, είναι χρονοβόρα, πολύπλοκη και επικίνδυνη (φόβος παρενεργειών).

Kvarnström, K. et al. (2021). Factors contributing to medication adherence in patients with a chronic condition: a scoping review of qualitative research. *Pharmaceutics*.



**Ο γιατρός πιστεύει ότι οφείλει να ρωτήσει
για τη σεξουαλική ζωή του ασθενούς του;**

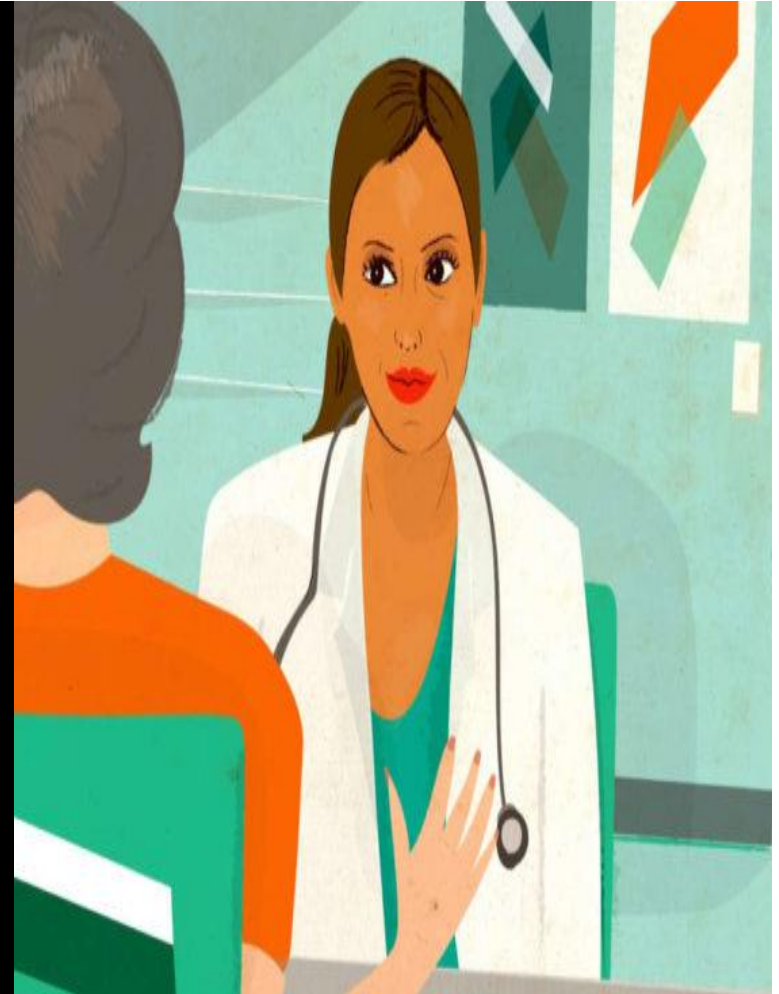
**Μπορεί να ρωτήσει τον ασθενή
για τη σεξουαλικότητά του;**

Έχει εκπαιδευτεί γι' αυτό;

**Φοβάται, ότι θα αποδυναμώσει
τη θεραπεία που του δίνει;**

Γιατί ο γιατρός αποφεύγει να ρωτήσει τον ασθενή του για τη σεξουαλική του ζωή;

- Φόβος ότι μπορεί να θεωρηθεί αδιάκριτος (intrusive)
- Άγχος για το πώς θα διαχειριστεί τη συζήτηση
- Οι πεποιθήσεις του γύρω από το σεξ, είναι αρνητικές και εμπεριέχουν το στοιχείο της υποτίμησης, της διάγνωσης της νόσου
- Οι γνώσεις του για θέματα σεξουαλικής λειτουργίας δεν επαρκούν



Γιατί είναι σημαντικό να ρωτά συστηματικά ο γιατρός για τη σεξουαλική ζωή; (απαντήσεις ασθενών)

- Η σεξουαλικότητα είναι μέρος της ζωής/well-being/ της γενικότερης υγείας
- Θα βοηθήσει τη θεραπεία μου
- Θα με βοηθήσει να εμπιστευτώ τον γιατρό μου
- Θα έδινε αξία στη συνολική κλινική αξιολόγηση
- Επειδή ο γιατρός έχει χρέος απέναντι στον ασθενή, δεδομένων των παρενεργειών των φαρμάκων
- Επειδή συχνά οι ασθενείς δεν θίγουν το θέμα αυτό, φοβούμενοι την αντίδραση του γιατρού (θέμα ταμπού)



Έρευνα σε γυναίκες που προσήλθαν σε γυναικολογικές και ουρογυναικολογικές κλινικές (N=383)

Ανέφεραν ότι:

- Θα έπρεπε να ερωτώνται για το σεξουαλικό ιστορικό και δεν αισθάνονταν ντροπή να μιλήσουν γι' αυτό.
- Οι γιατροί πρωτοβάθμιας φροντίδας τις ρωτούσαν σπάνια για τη σεξουαλική υγεία.
- Οι μαιευτήρες-γυναικολόγοι ρωτούσαν πιο συχνά από τους υπόλοιπους γιατρούς Π.Φ.Υ.
- Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ λήψης σεξουαλικού ιστορικού από τη γενική γυναικολογία και ουρογυναικολογία.



Οι νεότερες γυναίκες ήταν πιο πιθανό να αισθάνονται ότι η σεξουαλική υγεία είναι μια σημαντική πτυχή της συνολικής ευημερίας, ενώ οι μεγαλύτερες πίστευαν ότι τα σεξουαλικά προβλήματα είναι αναπόφευκτα με την ηλικία.

Fairchild, P. S., Haefner, J. K., & Berger, M. B. (2016). Talk about sex: sexual history-taking preferences among urogynecology patients and general gynecology controls. *Urogynecology*.

Εάν έχει σεξουαλικό
πρόβλημα, ελπίζω
να μου το πει...

Εύχομαι να με ρωτήσει
εκείνος για το σεξ...



Γιατρέ,
για το «άλλο»
θα μου δώσετε
κάνα χάπι ;



ΟΧΙ!

Θεραπευτική πορεία και σχέση ιατρού-ασθενή (follow up):

1. Ευελιξία και λειτουργική οριοθέτηση της θεραπευτικής αγωγής στο «σήμερα» του ασθενούς
“Στηρίζω τον ασθενή μου”
2. Αναγνώριση της συντροφικής ζωής του και του υποστηρικτικού περιβάλλοντος
“Συνδέω τα πρέπει με τα θέλω”
3. Συμμαχική ενίσχυση και επιβράβευση της συμμόρφωσής του
“Τον αποδέχομαι, με θετική ανταπόκριση”



Αγωγή υγείας: Προληπτική ιατρική

**Αυτοφροντίδα:
Ο άνθρωπος να αγαπάει τη ζωή του**

Πρόληψη: Άτομο, σύντροφος, οικογένεια

Η ύπαρξη ενός σταθερού και ασφαλούς οικογενειακού κλίματος έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει σημαντικά στη μείωση του κινδύνου υποτροπής σε χρόνια νοσήματα.



Lohrasbi, F. et al. (2023). Promoting psychosocial health of family caregivers of patients with chronic mental disorders: A review of challenges and strategies. *Chonnam medical journal*, 59(1), 31.

**Η ιατρική τεχνολογία,
διαγνωστική και θεραπευτική,
ανταποκρίνεται στοχευμένα και αποτελεσματικά
στη σχέση ιατρού-χειριστή-ασθενή-θεραπείας.**



Ι.Ψ.Σ.Υ., 2024

Τηλεϊατρική: Πρόσβαση και ευελιξία στην παροχή ιατρικής φροντίδας

Τα $\frac{3}{4}$ των ασθενών θεώρησαν ότι το αίτημά τους αντιμετωπίστηκε χρησιμοποιώντας την τηλεϊατρική (telehealth) χωρίς να ζητήσουν περαιτέρω αξιολόγηση σε ιατρείο ή/και επείγουσα περίθαλψη.



Sterling, R., & LeRouge, C. (2019). On-demand telemedicine as a disruptive health technology: qualitative study exploring emerging business models and strategies among early adopter organizations in the United States. Journal of medical Internet research.

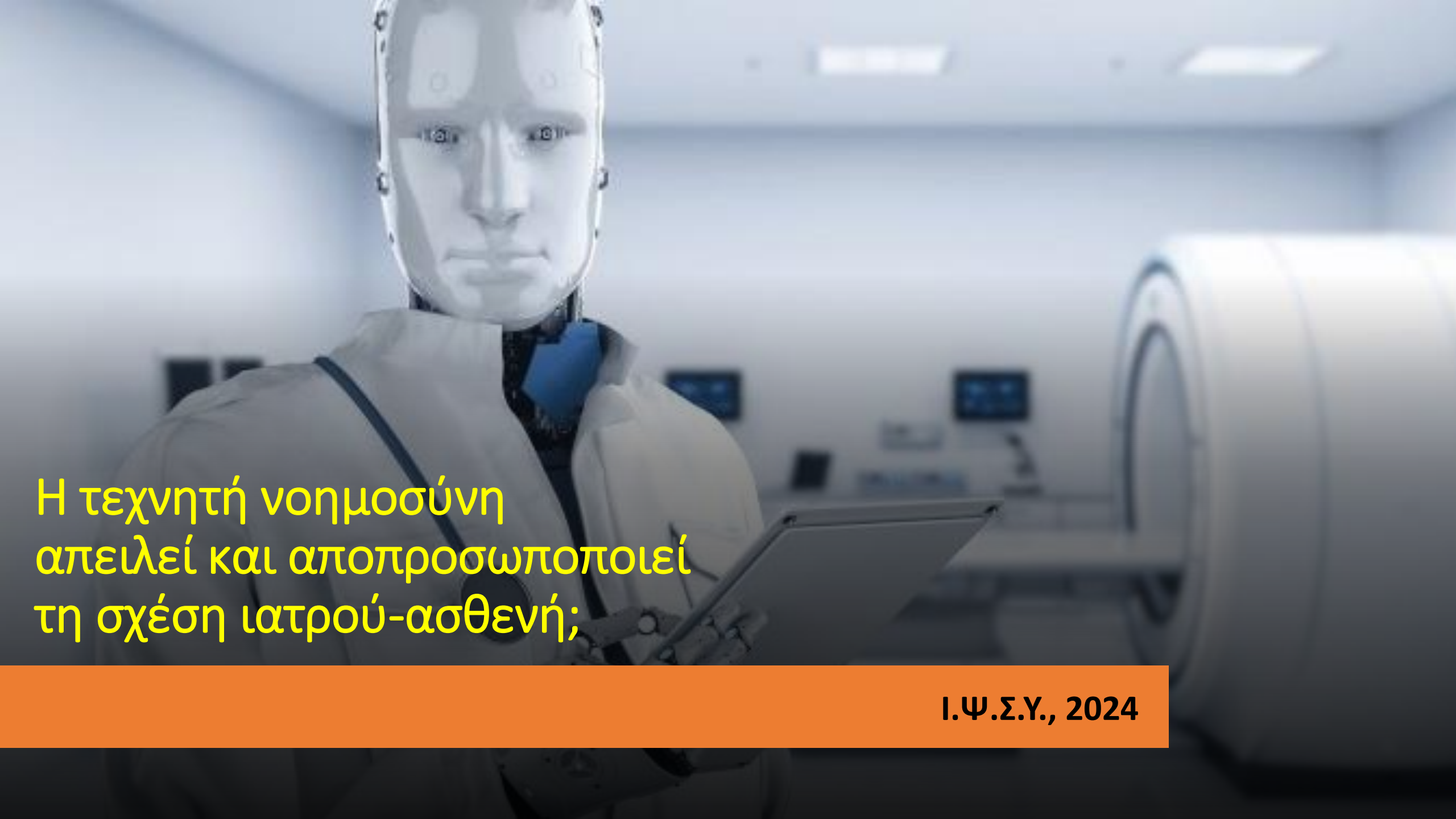
Andino, J. J. et al. (2020). Video visits as a substitute for urological clinic visits. Urology.

Προκλήσεις που αναφέρθηκαν από τους ασθενείς για την τηλεϊατρική

- Ανησυχία για ιατρικά λάθη λόγω απουσίας φυσικής εξέτασης
- Αισθάνθηκαν ότι οι γιατροί έδωσαν λιγότερη προσοχή και ήταν βιαστικοί
- Δυσκολία να μιλήσουν, να διατυπώσουν ερωτήσεις και να δημιουργηθεί σχέση ιατρού-ασθενή



Gordon, H. S. et al. (2020). "I'm not feeling like I'm part of the conversation" patients' perspectives on communicating in clinical video telehealth visits. Journal of general internal medicine.

A white humanoid robot with a human-like face and a white lab coat is holding a tablet. The robot is standing in a futuristic medical or laboratory setting with various pieces of equipment and a large circular opening in the background. The overall tone is blue and futuristic.

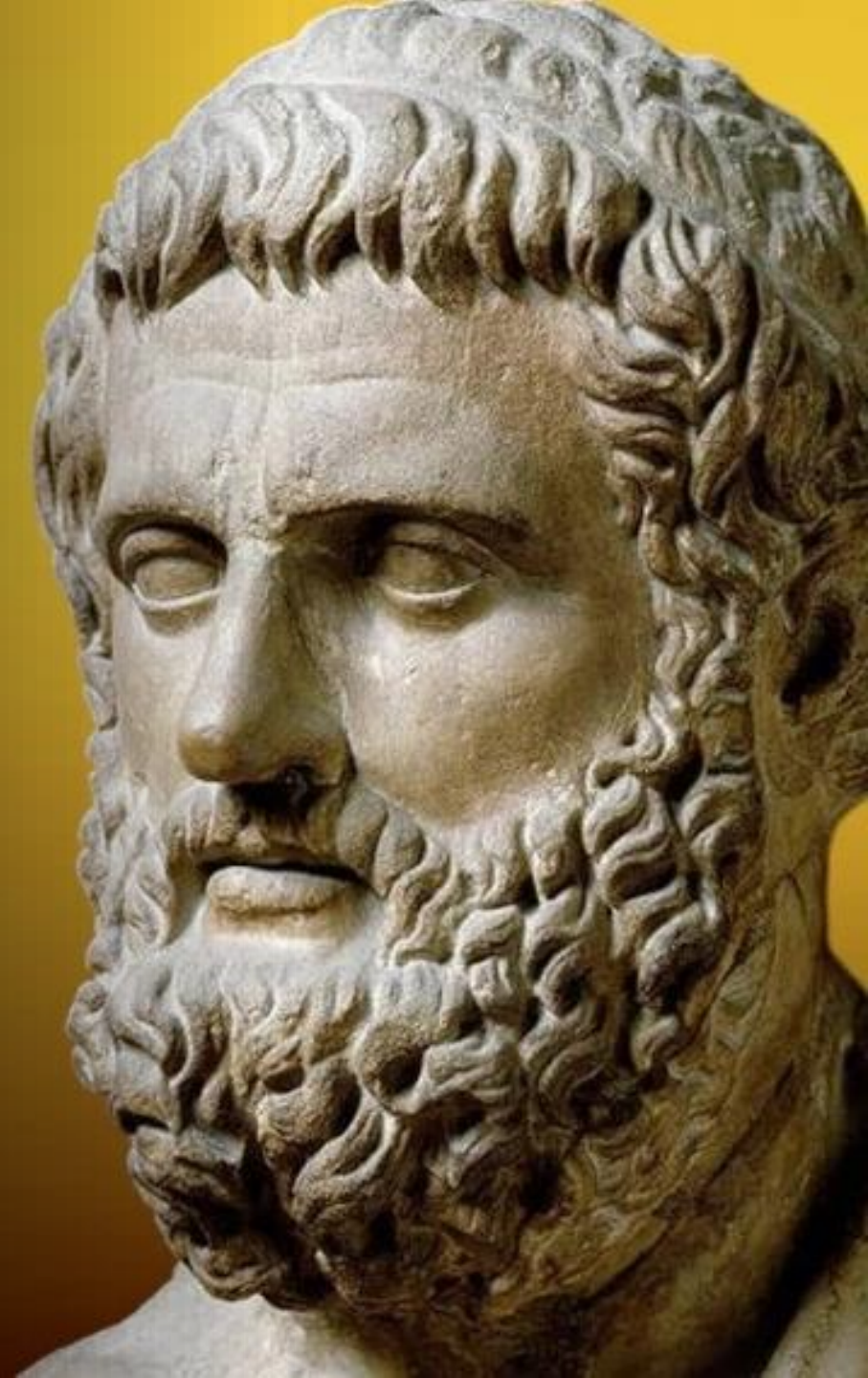
Η τεχνητή νοημοσύνη
απειλεί και αποπροσωποποιεί
τη σχέση ιατρού-ασθενή;

Ι.Ψ.Σ.Υ., 2024



«Μέτρον ἄριστον»

Κλεόβουλος, 6ος αιώνας π.Χ.



www.askitis.gr
institute@askitis.gr

Δευτέρα – Παρασκευή: 11:00 – 14:00

**Συμβουλευτική Γραμμή Ψυχικής και Σεξουαλικής Υγείας
210 – 7.79.79.79**