

Fazekas Piroska

Gyógyítás vagy tanácsadás a távgyógyászat?

Bevezetés

Bár az orvos-beteg kapcsolat több évezredes múltra tekint vissza, úgy tűnik, hogy az információs társadalom az eddig megváltoztathatatlanak hitt törvényszerűségeket is alapjaiban felforgatja. Jelen cikk szerzője arra keresi a választ, hogy a mindinkább *mediatizálódó* társadalom milyen hatással van a hagyományos orvos-beteg kapcsolatokra és a kommunikációs attitűdökre. A hagyományos orvos-beteg kapcsolatban az orvos elsődleges motivációja, hogy gyógyítson. A gyógyításhoz mindaddig szükség volt a *közvetlen kapcsolatra*. Ebben a bensőséges kontextusban erős az érzelmi involváció, hiszen az orvos közvetlen kapcsolatban van a beteg testével, esetenként intim történetekbe nyerhet betekintést az anamnézis felvétele során. A gyógyítás *befolyásolás*; sikere az orvos szociális képességein (is) múlik, azon hogy hogyan tudja alakítani a beteg egészséggel és betegséggel kapcsolatos attitűdjeit. A sikeres befolyásoláshoz mindaddig szükség volt a *nonverbális jelekre* is, az állandó visszacsatolásra, betegkövetésre. Ezek azonban az internetes kommunikáció során szükségszerűen elmaradnak. Beszélhetünk-e ebben az új helyzetben *gyógyításról*, vagy csupán tanácsadásról van szó?

A téma aktualitása, kutatási kérdések

A kutatás fő kérdése az, hogy az online orvoslás¹ során beszélhetünk-e a szó köznapi és elfogadott értelmében vett *gyógyításról*, vagy inkább – a *személyes* kapcsolat és a személyközi kommunikáció hiányában – inkább tanácsadásként kell ezt értelmeznünk?

A kutatás kérdésfeltevése mindvégig a *klasszikus orvos-beteg kapcsolattól* indul el, és a mai több szempontból megváltozott állapot felé halad. Valóban a jövő megoldása lesz az „e-rendelések” látogatása, vagy kiegészítő megoldás marad a hagyományos gyógyulási formák mellett? Vajon hogyan vélekednek erről a jelenségről az orvosok és a betegek? A hiteles válaszhoz több korosztály véleményét kell meg vizsgálni, mivel az internet technikai és társadalomtörténetét tekintve is fiatal jelenség, várhatóan az eredményeket is befolyásolni fogja az, hogy melyik korosztályt kérdezzük meg.

A pilotkutatás

Az előzetes felmérés egy fókuszcsoportos adatfelvétel volt. A létrejött fókuszcsoporton 40 fő vett részt, nők, férfiak vegyesen. A fókuszcsoport résztvevőinek toborzása

¹ Ennek szinonimájaként a kutatás során az e-rendelés fogalmát is használják.

a Budapest XII. kerületi háziiorvosi rendelőkben² és néhány szakrendelésen³ toborzott betegek körében zajlott.

A felmérés 2010 tavaszán készült egy péntek délutáni időpontban egy általános iskolai tanteremben. A toborzás ismerősök segítségével folyt, de a mintából mindössze 7 ember volt kapcsolatban a kutatás szervezőjével. A többi megkérdezett az ismerősök ismerősei, illetve spontán módon toborzott vállalkozó szellemű megkérdezettek voltak.

A fókuszcsoporthoz bevezetéseként a kutatásvezető rövid előadást tartott az orvos-beteg kommunikáció tárgykörében, kitérve az internetes kommunikációra, de vigyázva arra, hogy a hallgatóság véleményét ne befolyásolja, majd weblapokról idézett bejegyzéseket, melyek azt mutatták be, hogy miként működhet az orvos-beteg kommunikáció kibertérben.

A fókusz fő kérdésseltevése a szűkebb társadalmi környezet sajátosságainak és jellemzőinek feltárása volt az adott területen. A kutatás során figyelembe vették az önkormányzat helyi egészségügy-politikáját és a vizsgált rendelő állapotát, az oda járó (ezen belül a megkérdezett) betegek életkorát, életvezetési szokásait, jellemző betegségeit is. Az előbbi változók azonosítása érdekében a fókuszcsoporthoz anonim kérdőívkitöltés is kísérte. A kérdőív rákérdezett az életkorra, arra, hogy a válaszadó milyen szakrendelésre jár, mik a főbb betegségei, és elégedett-e az ellátással az adott rendelőben, illetve szokott-e interneten „e-rendelést” látogatni. Ugyancsak rákérdezett arra, hogy befolyásolja-e, és ha igen, mennyiben befolyásolja gyógyszerválasztását az adott gyógyszer reklámkampánya.

A 40 fős minta megoszlása: 5 orvos, 5 egészségügyi alkalmazott és 30 fő beteg. Az egészségügyi dolgozók adatait és megoszlását a következő táblázat szemlélteti.

1. táblázat

A vizsgált minta egészségügyi dolgozóinak megoszlása

<i>Státusz</i>	<i>Életkor, nem</i>	<i>Hol rendel, illetve (ha beteg) milyen rendelésre jár?</i>
Szemésorvos	47 éves, férfi	Magánrendelőben és kórházban is (korábban)
Bőrgyógyász szakorvos	57 éves, nő	Magánklinikán, magánrendelésen, „e-rendelést” is vezet
Szülész-nőgyógyász	56 éves, férfi	Klinikán, magánrendelésen, magánklinikán (vidéken is). Korábban vezetett „e-rendelést”
Rákkutató orvos (patológusi szakvizsgával)	38 éves, férfi	Rákkutató laborban kutatásvezető, betegtájékoztatóval foglalkozik (interneten nem)
Általános (család) orvos	36 éves, nő	Rendelőintézetben dolgozik
Egészségügyi alkalmazott I. Asszisztensnő	57 éves, nő	Rendelőintézetben dolgozik, és betegekhez jár ki
Védőnő	38 éves	Rendelőintézetben dolgozik, internetes tanácsadást is tart
Egészségügyi alkalmazott II. Asszisztensnő	46 éves, nő	Magánrendelésen dolgozik, szemszorvosnak tanul, személyes tájékoztatást tart
Egészségügyi alkalmazott III. Asszisztensnő, adminisztrátor	56 éves, nő	Leginkább a betegek beengedése, kartonjaik rendezése, a vizsgálatra való előkészítés a feladata
Ápoló	58 éves, férfi	Kórházban dolgozik, szóban foglalkozik betegtájékoztatóval

² Három rendelőben.

³ Három szakrendelés: nőgyógyászat, bőrgyógyászat, szemészet.

A betegek korcsoportjait és megoszlását a következő táblázat szemlélteti:

2. táblázat

A mintán belül a betegek megoszlása

<i>Életkora</i>	<i>Hány fő</i>	<i>Milyen rendelést látogat?</i>
18–30 éves kor („fiatalok”)	15 fő: 9 nő, 6 férfi	4: nőgyógyászat, 5: szemész, 3: bőrgyógyász, 3: belgyógyászat „e-rendelést látogat”: 10 fő
30–60 éves kor („középkorúak”)	15 fő: 8 nő, 7 férfi	4: nőgyógyászat 6: bőrgyógyászat 5: belgyógyászat „e-rendelést látogat”: 6 fő
60 év fölötti („idősek”)	10 fő: 6 nő, 4 férfi	3: bőrgyógyászat 4: szemészet 3: belgyógyászat „e-rendelést látogat”: 3 fő

Az eredmények értékelése

A válaszok szerint a betegek közül elsősorban a fiatalabb korosztály nyitottabb az „e-rendelések” látogatására, az orvosok között azonban a kibertérben való rendelés (illetve az erre való nyitottság) nem életkorfüggő. A kutatás során mind az orvosok, mind pedig a betegek nyitottak, együttműködők voltak, relevánsnak találták a téma-felvetést, és személyes történetekkel is készek voltak alátámasztani pró vagy kontra véleményüket. A felvezető előadásban elhangzottakkal egyetértettek.

Az orvosok válaszai

A megkérdezett orvosok mindegyike más-más szempontokat helyezett előtérbe, így megfogalmazott véleményük is gyökeresen eltér.

A szemészorvos úgy nyilatkozott, hogy korábban vezetett internetes rendelést, de mostanság erre már nincs ideje, mert három magánrendelésen lát el betegeket, és azt gondolja, sokkal hasznosabb a személyes kapcsolat, pláne szembetegségek esetében. Úgy véli, tanácsos minél előbb szakemberhez fordulni, mert az interneten fellelhető otthoni gyógymódok (pl. kamillás borogatás) egyes (otthon félrediagnosztizált) betegségek esetében csak ronthatnak az állapoton.

A bőrgyógyász szakorvos szerint is a legfontosabb a gyógyulási gyógyítási folyamatban a személyes jelenlét és a kórkép mielőbbi felismerése, feltárása, kezelése. Véleménye szerint az internet adta lehetőség soha nem fogja felváltani a személyes kapcsolatot, ő maga mégis vezet internetes tanácsadást, de csak egy kismamáknak szóló oldalon, és inkább általános kérdésekre válaszol. Ha összetettebbnek látja a problémát, maga is azt javasolja, hogy az internetet látogató beteg keressen fel hagyományos rendelést mihamarabb.

A szülész-nőgyógyász orvos saját bevallása szerint korábban vezetett internetes rendelést, bár véleménye szerint szerencsésebb a neten történő orvoslás helyett tanácsadással beszélni a dolog jellege miatt, mostanában már nincs ilyesmire ideje. Amíg vezetett netes tanácsadást sokszor zavarta, hogy „betegeitől” nem kapott visszajelzést, egy-egy tanácsára meggyógyultak-e. *„Elveszték az éterben, nem volt visszacsatolás. Folyamatosan azt éreztem, hogy valami félbemaradt, hogy cserbenhagyom őket, holott valójában ők nem jelentkeztek.”*

A rákkutató orvos szakmájából eredően nem hús-vér emberekkel foglalkozik, csak a többnyire beteg szöveteikkel. *„Az a véleményem, hogy az interneten rengeteg téveszme kering. Én nem vezetek internetes rendelést, tanácsadást, de ha olyan oldalra tévedek, ahol a fórumozók ebben a komoly témában butaságokat állítanak, felfedem, hogy orvos vagyok, és igyekszem eloszlatni az állhíreket. Szerintem ez az egész ebben a mai állapotában, hát hogy mondjam... többet árt, mint használ.”*

Általános orvos (doktor): *„Rengeteg beteggel találkozom a rendelés alatt, és úgy gondolom, hogy a gyógyítás alapja a szaktudás mellett a személyesség kell legyen. Nem vagyok híve az internetes gyógyulásnak, persze sokszor hasznos lehet egy-egy információ, de alapvetően kétélű kard. Én a személyesség híve vagyok.”*

Az egészségügyi dolgozók közül – talán munkaköréből adódóan is csak a védőnő szokott (igaz, ritkán), tanácsokat adni az interneten. *„A mi szakmánkban talán nem olyan nagy a kockázat. A kismamák egyes életszakaszokba érkezett kisbabájukkal majdnem mindig ugyanazokkal a problémákkal szembesülnek (pelenkakiütés, fogzás, dackorszak), így sokszor adhatunk általános tanácsot. Ha ennél összetettebb problémával állunk szemben, én is a kerületi védőnő, vagy gyermekorvos felkeresését szoktam javasolni.”*

A betegek válaszainak értékelése

A válaszok során kimutatható generációs különbségeket azonosíthatunk. A 18–30 éves korosztályban 15 fő megkérdezett volt, ebből 10 fő veszi igénybe internetes tanácsadást (látogat „e-rendelést”), vagy fórumozik, ha egészségügyi problémája van. Azt többen beismerték, hogy az egészségügyi témájú internetes oldalak fórumain sokféle információ terjed.

Egyikőjük így nyilatkozott: „...talán közhely, de a mai rohanó világban az emberek teljesen elidegenednek egymástól. Szerintem ez ezen a területen is nagyon érződik. Az ember előbb leül egy gép elé »kiönteni a szívet«, mint hogy felkeressen egy rendes orvost. Sok a rossz tapasztalat is. Kényelmesebb az arctalanság, de van olyan, hogy fals információt kapok...”

A maradék 5 emberből 1 ritkán fórumozik, azt is kritikával kezeli, a többiek elutasítják a gyógyulás ilyen formáját.

A 30–60 éves korosztály csoportjában 15 fő válaszadó volt, ebből 8 nő és 7 férfi. Közülük 6 fő látogat e-rendelést, 3 férfi és 3 nő, a többiek ritkán élnek a szaktanácskérés ezen lehetőségével, vagy egyáltalán nem. A 3 nő és a 3 férfi megkérdezett egyaránt úgy vélte, hogy hasznos lehet internetes rendelést felkeresni, mert sokszor megnyugtató válaszokat kapnak, és esetenként otthon kikúrálják magukat. Gyorsabbnak és olcsóbbnak vélték ezt a megoldást. A 6 főből 4 ember sokat dolgozik, nincs idejük óráig ücsörögni a rendelőkben, ezért választják az információszerzés ezen formáját.

A 60 év feletti korosztály nem annyira otthonos az internethasználatban. Közülük összesen 2 fő szokott internetezni, akkor is inkább recepteket keresnek, rokonaikkal telefonálnak, e-maileznek, illetve természetgyógyászati oldalakat böngésznek.

Az egyik idős hölgy így nyilatkozott: „Az unokám tanított meg a számítógépre, velem levelezek rajta, mert Berlinben tanul. Az orvost inkább személyesen keresem fel, ha valami van, úgyis kell menni mindig, a gyógyszerek miatt... meg aztán »jó program« (nevet), elbeszélgetek kinn az ismerősökkel. Ráérek.”

Összefoglalás

Jelen kutatás egy kvalitatív, előzetes, pilot jellegű felmérés volt. A kutatás eredményei azt mutatják, hogy érdemes és fontos ezen terület kvalitatív és kvantitatív elemzése is. Jelen eredmények előre jelzik, hogy rétegzett mintavételű kutatások indítása szükséges, ahol differenciált célcsoportok mélyebb elemzése történhet meg bővebb adatfelvétellel és motivációelemzéssel.

Irodalom

- Bálint Mihály (1961): *Az orvos, a beteg és a betegség*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Bánlaky Pál – Kertész Gyuláné – Solymosi Zsuzsa (1981): *Orvosok Magyarországon*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Benedek István (1978): *A gyógyítás gyógyítása – Orvosi és orvostörténeti tanulmányok*. Budapest, Gondolat.
- Leff, S.– Leff, Vera (1957): *A varázslástól a modern orvostudományi*. Budapest, Kossuth Könyvkiadó.
- Ropolyi László (2006): *Az internet természete – Internetfilozófiai értekezés*. Budapest, Typotex.
- Szabó Katalin (2009): *Kommunikáció felsőfokon*. Budapest, Kossuth Kiadó.
- Wallace Patricia (2002): *Az internet pszichológiája*. Budapest, Osiris Kiadó, Osiris Könyvtár. Internetes szakirodalom:
- Pilling János: Orvos-beteg kommunikáció. (Előadásvázlat: Az orvos-beteg kapcsolat modelljei.)
http://www.behsci.sote.hu/hallg_kom_orv_bet_kom.htm
<http://scienceroll.com/?s=the+web2.0+and+medicine&searchbutton=go%21>
http://www.elitmed.hu/ilam/e_egeszsegugy/korhaz_papirok_nelkul_5365/
www.thedecisiontree.blog.com

Fazekas Piroska

kommunikáció–magyar szakos bölcész. 2005-ben végzett a PPKE–BTK kommunikáció–magyar szakán, 2007-től a Pécsi Tudományegyetem Nyelvtudományi Doktori Iskola hallgatója. Munkahelye az Országos Onkológiai Intézet Nemzetközi Kapcsolatok Osztálya, itt és korábbi munkahelyén (SOTE I. Patológia Rákkutató Intézet) került kapcsolatba orvosokkal és betegekkel, és terelődött figyelme az orvos-beteg kommunikáció felé. Jelenlegi kutatási területe az orvos-beteg kommunikáció különböző aspektusai (személyközi kommunikáció, internetes rendelés, orvos és beteg típusok, onkológiai betegek rehabilitációja).

E-mail: piroskafazekas@yahoo.com