

## ***XIV./1 fejezet: A rossz hír fogalma. A rossz hírek közlésének kommunikációs modelljei***

### **Bevezetés**

A gyógyító munkában rossz hírek nevezünk minden olyan információt, amely a betegek jövőképét jelentős mértékben negatívan befolyásolja. Ennek következtében rossz hír lehet egy krónikus betegség diagnózisának ismertetése, valamilyen testi funkció romlása/elvesztése, maradandó egészségkárosodás, csonkoló műtét, veleszületett rendellenesség, de a halálos kimenetelű betegségek vagy halálhír közlése is.



A rossz hírek közlésével kapcsolatban számos orvosi attitűd tapasztalható, és ezek alapján többféle közlési modellt is alkalmaztak, illetve alkalmaznak a különböző egészségügyi rendszerekben. Az egészségügyi személyzet sokszor a „megmondjuk, vagy ne mondjuk meg” kérdést helyezi a középpontba, annak ellenére, hogy a betegek többsége az előzmények, panaszok és a kivizsgálások természete alapján általában számít a rossz hírre.

***Az Egészségügyi Világszervezet az alábbi három megközelítésmódot találta a rossz hírek közlésében:***

- 1.) A betegség természetének, a rossz hírek az **eltitkolása**
- 2.) A beteg **azonnali teljes körű tájékoztatása (mindent közlés modellje)**
- 3.) A beteg **igényeire szabott tájékoztatás, mely fokozatosan, több lépésben** is megvalósulhat

### **XIV./1.1 Eltitkolás**

A diagnózis eltitkolásának modelljét korábban elterjedten használták Magyarországon is.

***A diagnózist általában a hozzátartozókkal közölték. Ez a modell számos okból aggályos:***

a betegek többsége meg akarja tudni, mi történik vele;

mindenkinek joga van a saját személyét érintő információkhoz;

a betegeket érzelmileg általában nem kíméli a rossz hír eltitkolása, sőt újabb negatív érzelmeket hozhat felszínre: a betegek egyrészt eleve sejtik, hogy mi történik velük, mert a vizsgálatok és a terápia természetéből (és az állapotrosszabbodás) kikövetkeztetik, de gyakran az egészségügyi személyzet non-verbális kommunikációjából vannak lekövetkeztetések. Mivel nem beszélnek velük nyíltan, növekszik a helyzettel kapcsolatban bizonytalanságuk, kénytelenek más információforrásokat használni, ami gyengíti az orvos-beteg kapcsolatot, és fennállhat annak a veszélye, hogy helyzetüket a valóságnál még negatívabban ítélik meg

a családtagok titkolózásra kényszerülnek, amely megterheli a beteg-hozzátartozó kapcsolatot, és ez különösen ártalmas egy olyan helyzetben, amikor a családon belüli nyílt és őszinte

kommunikáció nagyon fontos erőforrása lehetne a betegek

Mindezekon túl az eltitkolás modelljének alkalmazását a hatályos magyar jogszabályok sem teszik lehetővé.



### **XIV/1.2 A mindent közlés modellje**

A mindent közlés modellje szerint a betegeket azonnal és teljes körűen tájékoztatni kell a rossz hírekről. Bár ez a modell látszólag teljesen összhangban van a tájékoztatással kapcsolatos betegjogokkal, a gyakorlatban azonban ez a modell sem alkalmazható minden esetben.

A betegnek joga, de nem kötelessége tudni a rá vonatkozó információkat, ezért kérheti, hogy ne tájékoztassák

A betegeknek időre van szükségük a rossz hírek feldolgozásához. Ahhoz hogy a hírt a beteg hatékonyan értelmezni és elfogadni tudja, sok esetben fokozatosan kell adagolnunk az információt, a beteg pszichés teherbírásának megfelelően.

### **XIV/1.3 Az egyénre szabott tájékoztatás modellje**

Az egyéni tájékoztatás modellje szerint a betegek különbözőek és ezért személyre szabott kommunikációt igényelnek – különösen az érzelmileg terhelt helyzetekben. A modell lényege, hogy az orvos a beteg aktuális igényei szerint tájékoztatja a beteget, így a tájékozódás gyakran nem egy alkalommal, hanem több találkozás során, fokozatosan történik.



#### ***A módszer előnyei:***

Figyelembe veszi a beteg személyiségét, iskolázottságát, ismereteit, aktuális lelkiállapotát, terhelhetőségét

Érzelmileg a legkevésbé terheli a betegeket és a hozzátartozókat

A beteg határozza meg, mennyi és milyen jellegű információt adjon át az orvos az adott találkozáskor

A betegnek van elég ideje pszichésen feldolgozni a rossz híreket, ezért

Nagyobb valószínűséggel képes a helyzettel megküzdni és segítségforrásokat mozgósítani a környezetéből

Az orvos-beteg együttműködés (compliance) ennek a modellnek az alkalmazásakor a legsikeresebb

Nincs eltitkolt adat, a kommunikáció nyílt marad az orvos, a beteg és a hozzátartozók között, ezért a terápia és a gyakorlati ügyek intézése is könnyebben megvalósítható

A magyar jogszabályi előírásoknak és klinikai gyakorlatnak ez a modell felel meg a legjobban