

# CIERPLIWY LEKARZ – CIERPLIWY PACJENT *czyli*: JAK BUDOWAĆ SOJUSZ TERAPEUTYCZNY I ANGAŻOWAĆ PACJENTA PRZEWLEKLE CHOREGO W LECZENIE I TERAPIĘ

VI Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd  
Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków  
25-26.09.2015

L16

## CIERPLIWY LEKARZ – CIERPLIWY PACJENT

*CZYLI*:

## JAK BUDOWAĆ SOJUSZ TERAPEUTYCZNY I ANGAŻOWAĆ PACJENTA PRZEWLEKLE CHOREGO W LECZENIE I TERAPIĘ

Santorski J.<sup>1,2</sup>, Frydecka D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>GFD Values

<sup>2</sup>Laboratorium Psychologii Zdrowia

<sup>3</sup>Wrocławski Uniwersytet Medyczny

**Słowa kluczowe:** *komunikacja, zaangażowanie, relacja lekarz – pacjent, adherencja terapeutyczna, współpraca.*

Zarówno nasze doświadczenia kliniczne, jak i metaanalizy wielu badań pokazują, że zaangażowanie pacjentów i gotowość do współpracy i przestrzegania zaleceń zależą od jakości relacji lekarza i pacjenta. Mamy też szereg badań o znaczeniu komunikacji jako jednego z najważniejszych aspektów relacji pacjenta i lekarza, których wyniki wykorzystywane są w praktyce psychologii zdrowia. Najczęściej w tym kontekście koncentrujemy się na „dostrojeniu” lekarza do pacjenta w pierwszej fazie kontaktu oraz na trafności i prostocie zaleceń komunikowanych w finale spotkania. W naszym wystąpieniu skupimy się na mniej znanym aspekcie relacji i komunikacji lekarz – pacjent, jakim jest tryb podejmowania decyzji przez lekarza i pacjenta. Przedstawimy interesujące badania, z których wynika, że wbrew oczekiwaniom, nie zawsze tak zwane „partnerskie”, podmiotowe podejście lekarza do pacjenta w procesie decyzyjnym, generuje optymalne poczucie satysfakcji i motywacji pacjenta. Kluczową rolę natomiast odgrywa dostosowanie lekarza do „stylu decyzyjnego” i oczekiwań pacjenta. Niektórzy chcą rozpatrywać kliniczne dylematy „po partnersku”, a niektórzy preferują lekarza, który decyduje arbitralnie i „prowadzi za rękę”. Przedstawimy wskazówki dla lekarzy

uwzględniające badania nad funkcjonowaniem mózgu pacjenta i lekarza (procesy „podkorowe”/nieświadome). Wprowadzimy rozróżnienie w wymiarze „co robić?” (jak się komunikować?) i „JAK BYĆ?” z pacjentem, by jak najlepiej budować z nim sojusz terapeutyczny.

## L16

PATIENT PHYSICIAN – PATIENT PATIENT

OR:

### HOW TO BUILD THERAPEUTIC ALLIANCE AND HOW TO ENGAGE CHRONIC PATIENT INTO TREATMENT AND THERAPY

Santorski J.<sup>1,2</sup>, Frydecka D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>GFD Values

<sup>2</sup>Laboratorium Psychologii Zdrowia

<sup>3</sup>Wrocławski Uniwersytet Medyczny

**Key words:** *communication, patient's engagement, relation, physician, patient, adherence, compliance, cooperation*

Our own clinical experience, as well as meta-analysis of many research results show, that patients' engagement in any treatment process and their inner will to cooperate with physicians – which usually means following doctor's recommendations – depend on the quality of doctor – patient relations. The results of our multiple research are used in the psychology of health – the quality of the doctor – patient relations depend on the communication, which is one of the most important aspects of their relation. In the context of communication, we mostly focus on the doctor's skills of adaptation to the patient during their first meeting and the doctor's recommendations, which should be easy to understand and accurate. During our speech we will focus on the less known aspect of the doctor – patient relations and their communication: the decisions made by the doctor and the patient. We will present interesting research results, which show that patients do not always expect „partnership” in their relations with the doctors, because it may make them feel unsatisfied and unmotivated.

The key element, is the adaptation of the doctor to the patient's expectations. Some patients prefer a doctor, who is a partner for them – they make decisions together. Others prefer a doctor who makes decision for them. We will present some clues for the doctors, which include research on brain functions of the patient and the doctor (subcortical processes). We will discuss the aspects of „how to communicate with the patient?”, and „HOW TO BE?” with a patient in order to make with him the most effective therapeutic alliance.