

DONCKIER DE DONCEEL Eric

Pseudo-kommunikatoren in de dagbladers. Identifikatie en rolpatronen.

L. BOONE

G. FAUCONNIER

MAAS Betty

Inhoudsanalyse van homoseksuele en lesbische pers. Inventaris, noodzaak en functies.

L. BOONE

L. VAN POECKE

PEETERS Koen

De Leuvense affichecultuur. Een beschrijvend onderzoek van affiches afkomstig van het Leuvense Studentenmilieu.

V. BACHY

J.M. PETERS

PELCKMANS Gustaaf

Bluegrass in de Nederlandstalige media.

G. DE MEYER

L. VAN POECKE

STURTEWAGEN Bart

De krantengroep De Standaard sinds het faillissement.

W. VAN DER BIESEN

L. BOONE

VANDERSYPEN Walter

Rock and roll in België. Verleden, heden en toekomst.

G. DE MEYER

L. VAN POECKE

VOS Els

Een analyse van performance art volgens E. Goffman.

L. VAN POECKE

G. FAUCONNIER

vervolg voetnoten van blz. 22

(22) BERGER, A.A., *Television as an Instrument of Terror, Essays on Media, popular Culture and Everyday Life*, New Brunswick, 1980.

(23) SEESSLEN, G., KLING, B., *Romantik und Gewalt, Ein Lexikon der Unterhaltungsindustrie*, Band 1,2(3?), München, 1973, heruitgegeven als *Unterhaltung, Lexikon zur populären Kultur*, 1,2, Reinbek bei Hamburg, 1977.

(24) ALBERTS, J. BALSER, K.M., HEISTER, H.W., WARNEKEN, B.J. e.a., *Segmente der Unterhaltungsindustrie*, Frankfurt am Main, 1974.

(25) Zie ook: MC KEOWN, H., *Pinball Portfolio*, London, 1976.

(26) Zie ook: ROACH, M.E., EICHER, J.B., *Dress, Adornment and the social Order*, New York, 1965.

(27) Zie ook: CELIS, F., *Muzak Werking, Functies en Invloeden van 'wetenschappelijk' geprogrammeerde Muziek in sociale organisaties*, Rijksuniversiteit Gent, fak. Letteren en Wijsbegeerte, 1980-1981.

(28) Cfr. Small Press Archive Communication en het Tijdschrift Libelus, monthly mail-art publication, Antwerpen.

(29) GRIMSHAW, R., LESTER, P., *The Meaning of the Loch Ness Monster*, Birmingham, 1976;

(30) CHALFEN, R., Studies in the Home Mode of visual communication, in *Working Papers in Culture and Communication*, Temple University, vol. 1, nr. 2, blz. 39-61.

(31) BRESLER, L., A communicational Analysis of Interaction in a Bar, in *Working Papers in Culture and Communication*, Temple University, vol. 1, nr. 2, blz. 1976.

(32) PALETTE, J., L'Esthétique du Parasol, in *Metal Hurlant*, nr. 65, juli 1981, blz. 44-47.

(33) PRUYS, S.M. *Dingen vormen Mensen, een Studie over Productie, Consumptie en Cultuur*, Bilthoven, 1972.

(34) BAUDRILLARD, J., *Le Système des Objets, La Consommation des Signes*, Paris, 1968, blz. 233; zie ook BAUDRILLARD, J. *Pour une Critique de l'Economie politique du Signe*, Paris, 1972.

licentiaats- verhandelingen

ann debaene

de communicatie tussen huisarts en patiënt.

Een onderzoek op basis van literatuurstudie en interviews over het belang van de communicatieve relatie tussen huisarts en patiënt, uitgaande van specifieke kenmerken van de interpersonele communicatie.

Fac. Soc. Wet., Leuven, juli 1981, 121 blz.
(Promotor: Prof. dr. G. Fauconnier).

In deze eindverhandeling hebben we een bepaald aspect van het huisarts-functioneren, nl. de communicatieve vaardigheden, trachten te bespreken.

In een eerste deel hebben we aan de hand van literatuurstudie aangevoerd dat de uitbouw van een goede relatie tussen huisarts en patiënt, belangrijk is in het genezingsproces. Het gesprek bleek een belangrijk hulpmiddel te zijn voor de uitbouw van deze relatie.

De verschillende deelaspecten van het gesprek en de vaardigheden die erbij horen worden in een tweede deel besproken. We hebben nagegaan welk nut deze vaardigheden hebben voor de huisarts.

Het derde deel van de eindverhandeling geeft de resultaten weer van een kleine enquête die we hebben gedaan bij huisartsenopleiders van vier Vlaamse universiteiten. Zo konden we een beeld krijgen in hoeverre de gesprekstechnieken en -vaardigheden worden aangeleerd binnen de opleiding van de arts.

Vanaf 1960 beleven we op veel onderscheiden terreinen de explosie en de overloze expansie van het specialisatiemodel, dat tot nu toe in overheersende mate de hele medische opleiding bepaalt. Het gevolg hiervan voor de opleiding van de huisarts, was de zeer heterogene, haast totaal ongecoördineerde inbreng van elke specialisatierichting in het basiscurriculum.

De laatste tien jaren zijn er heel wat perikelen geweest rond de valorisatie van de huisartsgeneeskunde ten opzichte van de specialisatiegeneeskunde. Dit houdt in dat men begon in te zien dat de huisarts, naast

de andere specialismen, een aparte plaats inneemt. Daarom is er ook nood aan een specifieke opleiding voor de huisarts, een opleiding waarbinnen de menswetenschappen hun plaats moeten krijgen.

Na grondige studies en na voorbeelden uit het buitenland is men er in Vlaanderen stilaan toe overgegaan de lessenreeksen uit te breiden met bepaalde aspecten uit de menswetenschappen, waarbij het aanleren van communicatievaardigheden en gesprekstechnieken een belangrijke plaats inneemt.

Waarom een inbreng van de menswetenschappen?

De patiënten van deze tijd gaan meer behoefte krijgen aan een arts die hen als persoon aanvaardt, waarmee men kan praten, die naar hen luistert, die hen integraal benadert. De reden hiervoor is, althans voor een groot gedeelte, het somatiseren van de klacht door de patiënt: psychische, sociale of relationele moeilijkheden, spanningen en stoornissen worden via onbewuste mechanismen vertaald of omgezet in lichamelijke klachten of ziekte toestanden.

Wil de arts aan deze behoefte kunnen voldoen moet hij zich bewust zijn van sociale, psychische en maatschappelijke factoren die mede de ziekte bepalen. Bijgevolg moet hij onderricht krijgen om deze factoren te kunnen herkennen.

Het zich gezond of ziek voelen van een patiënt zal in belangrijke mate afhangen van wat zich tussen hem en zijn dokter afspeelt, van de relatie die er ontstaat. Deze relatie wordt bepaald door functionele verbanden tussen de dokter en de patiënt, door hun beider subjectiviteit en door hun communicatieve vaardigheid.

De arts kan zich bepaalde communicatievaardigheden en -technieken eigen maken, die hem kunnen helpen op een doelgerichte en -bewuste manier met de patiënt te communiceren.

In hoofdstuk 2 hebben we enkele deelmomenten van het gesprek, die belangrijk zijn in de communicatieve relatie tussen arts en patiënt, nader toegelicht.

- meta-communicatie:

Wil de arts de eventuele achterliggende bedoeling van de patiënt waarnemen, evenals zijn zelfbeeld en zijn houding ten opzichte van de dokter, dan moet de arts oog hebben voor de meta-communicatie die de patiënt hem geeft via zijn non-verbaal gedrag.

- waarnemen:

Het juiste waarnemen doorloopt volgens Argyle de volgende fasen: U neemt iets waar, u interpreteert het en stelt een actieplan op, U voert het uit.

Wanneer de arts dit model volgt kan hij duidelijk merken waar mogelijk onnauwkeurigheden in het waarnemingsproces kunnen optreden, bijvoorbeeld, het verwisselen van de fysieke feiten met de interpretatie die hij aan die feiten geeft.

- luisteren:

De arts moet leren empathisch luisteren. Empathie betekent zich inleven in of deelnemen aan de innerlijke wereld van de andere terwijl men zichzelf blijft.

Jaspaert deelt het luisterproces van de huisarts in in zes delen: aandacht geven, contact krijgen (elkaar verstaan), observatie van het non-verbaal gedrag van de patiënt, parafraseren, verduidelijken en controle van de waarneming. De zes momenten moeten aanwezig zijn in het gesprek.

- non-verbale communicatie:

De lichaamstaal verschilt van de gesproken taal. Ze deelt ons ook andere zaken mee dan het gesproken woord. Het non-verbaal gedrag is een onmisbare vorm van informatie. Het is zeer belangrijk dat artsen het non-verbaal gedrag van hun patiënten erkennen en dat ze er een juiste betekenis aan kunnen geven.

- feedback:

De arts zal trachten door middel van feedback de patiënt meer inzicht te laten hebben in zijn eigen functioneren en denken. De patiënt van zijn kant heeft de keuze tussen veranderen, of niet-accepteren van die feedback, het kan hem bewustmaken en hem verder helpen, of hij kan er hopeloos door in de war geraken.

- vragen stellen:

Het inwinnen van informatie aan de hand van vragen maakt een belangrijk deel uit van het medisch gesprek. Het vraaggedrag van de arts moet aan een dubbel criterium beantwoorden: het moet de relatie met de patiënt bevorderen en het moet functioneel zijn, d.i. het moet maximale kansen inhouden voor een volledige informatieverwerking.

Tenslotte hebben we, in een derde hoofdstuk, nagegaan in hoeverre de vaardigheden worden aangeleerd aan de studenten-geneeskunde en in hoeverre de specifieke huisartsopleiding is uitgebouwd binnen het curriculum. Hiervoor hebben wij vragenlijsten rondgestuurd naar huisartsopleiders van vier Vlaamse universiteiten.

De Universitaire Instelling Antwerpen en de Katholieke Universiteit Leuven zijn de koplopers in verband met de inbreng van humane wetenschappen in het curriculum. De Rijksuniversiteit Gent volgt. Brussel (V.U.B.) tenslotte hinkt er volkomen achteraan. Tijdgebrek en ontbreken van de nodige infrastructuur blijken de twee hoofdredenen te zijn waarom binnen de opleiding niet meer gedaan wordt aan het intraineren van vaardigheden en gesprekstechnieken.

De inbreng van gedragswetenschappen is voornamelijk gericht op de dagdagelijkse praktijksituatie. Bij artsen en studenten geldt nog steeds de idee dat sociale vaardigheden alleen nodig zijn bij moeilijke psycho-pathologische gevallen, bij psychiatrische problematiek. Daarom moet men hen laten inzien dat sociale vaardigheden in alle situaties op hun plaats zijn, ook in de heel gewone gevallen.

De veranderingen die naar onze mening zo nodig zijn in de opleiding van de huisarts, zullen er slechts komen wanneer zowel de samenleving, als de verantwoordelijken voor de opleiding en de artsen zelf, doordrongen zijn van het feit dat het gesprek belangrijk is in de relatie tussen een arts en zijn patiënt, dat het mee de efficiëntie van het handelen van de arts bepaalt.

Beknopte bibliografie

- ARGYLE, M., *Psychologie van het intermenselijk gedrag*, Sociale en Culturele reeks, Samson Uitgeverij, Alphen aan den Rijn, 1975.
- ARGYLE, M., *Social Interaction*, Methuen, London, 1969.
- *De Huisarts 1970*, ACCO, Leuven, 1970.
- JASPAERT, H., *Luisteren*, in Teksten bij de 'Basiscursus en de voortgezette studie van de arts-patiënt-relatie met training in de medische gespreksvoering', Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde, blz. 7.
- TITUS, E., *Waarneming in de huisartspraktijk*, Coördinatie van het non-verbale gedrag van de patiënt en de interpretatie van de arts, Huisartsopleiding Interuniversitair Overlegorgaan, 22-3-1977.
- VAN AALDEREN, H., e.a., *Over een algemene methode van hulpverlening en de opbouw van een functionele relatie, toegespitst op de huisartspraktijk*, in Huisarts en Wetenschap, 21, 1978, blz. 322.