

ВЕШТИНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У ОДНОСУ МЕДИЦИНСКА СЕСТРА - ПАЦИЈЕНТ

Аутор: Зорица Митровић, струковна мед сестра-специјалиста, ЦВМУ, Београд
Удружење медицинских сестара-техничара и бабица Републике Србије

Комуникација је сложен и динамичан процес у коме људи шаљу и примају вебалне и невербалне поруке како би разумели и како би њих разумели.

Комуникација представља основ социјалне интеракције, односно међуљудских односа. Она се одувек доживљавала као вештина која се учи, вежба и усавршава.

Човек је сам по себи комуникативан па тако од малих ногу има потребу за интеракцијом са спољним светом.

Комуникација може бити добра, лоша, одговарајућа, неодговарајућа, успешна, неуспешна.

ЧЕТИРИ ЗЛАТНА ПРАВИЛА У КОМУНИКАЦИЈИ СУ:

Флексибилност

Способност да се ствари гледају из друге перспективе, способност толеранције различитости, прихватања ризика и учења на својим грешкама.

Вештина

Вештине комуникације се налазе на самом врху листе вештина које послодавци цене и траже код својих запослених. Оне се најшире могу дефинисати као креирање односно интерпретирање порука других људи у различитим контекстима. Вештина комуникације заправо представља активност духа која се временом и искуством мења, трансформише и преобликује.

У раду медицинских сестара-техничара, поседовање вештина комуникације, често је од пресудног значаја за успешно спровођење здравствене неге.

Поштовање саговорника, себе и ситуације

- У комуникацији морамо бити пријатан и пажљив саговорник
- Важно је да не износимо детаље из комуникације
- Потребно је циљано износити новост
- Никада не постављати друго питање уколико нисмо добили одговор на претходно
- Увек саслушати све што саговорник има да нам каже. Не прекидати га
- Не упадати саговорнику у реч
- Када говоримо морамо бити кратки и концизни
- Дајте прилику и другима да нешто кажу
- Не будите себични, не причајте само ви
- Ако се ради о изношењу неког важног мишљења, не противуречите му, нека прича на свој начин

- Питајте да би сте чули и другу страну
- Слушајте и тактизирајте

Радити тимски

Тимски рад је незаобилазан чинилац у организацији што квалитетнијег руковођења. Подизање квалитета лечења је у битној зависности од добро направљеног медицинског тима, а самим тим и од његове ефикасности. Ефикасан тимски рад доводи до превенције грешака у раду, разумевања природе болести од стране болесника, смањења незадовољства пацијената и родбине.

КОМУНИКАЦИЈА СЕ ДЕЛИ НА :

ВЕРБАЛНУ (која представља употребу речи у циљу слања порука и најчешће се под тим подразумева читање, писање и говорење)

Слушање је најважнији облик вербалне комуникације. Активним слишањем пратимо целокупан комуникациони ток. Пажљиво слушамо шта и на који начин нам се говори. Активно слушање се користи за описивање понашања којим се слуша и опажа.

ВРСТЕ СЛУШАЊА су подељене на:

- ЕФИКАСНО "ДОБРО СЛУШАЊЕ"
- НЕЕФИКАСНО СЛУШАЊЕ

Код ефикасног слушања:

Прво мора се престати са говорењем - да би једна особа слушала другу, особа која је говорила мора да заћути. У разговору између две особе може говорити само једна. Не прекидати саговорника беспотребним питањима и коментарима.

Уклонити све што омета комуникацију - без буке, телефона... Дobar слушалац је усредсређен на саговорника. Тешко је говорити особи која гледа кроз прозор, чита новине, игра се оловком, спајалицом... Сву своју пажњу треба усмерити ка саговорнику.

Гледати саговорника - увек погледом треба показати саговорнику заинтересованост за оно о чему говори. Уз гледање потребно је седети отворено, опуштено и никада се не бојати контакта очима. Не треба нападно гледати саговорника јер то јако омета комуникацију.

Открити главну поруку - обратити пажњу на садржај и идеје које пацијент понавља и истиче. Усмерити се на то. Одговорити на питање "Шта он то покушава да ми каже".

Концентрисати се на то како пацијент преноси поруку - треба обратити пажњу не само на оно што се говори већ и на начин на који се говори. Овде је потребно имати осећај за схватање емоционалне реакције и ставова саговорника. Стално се треба питати шта особа осећа у односу на то о чему говори.

Одвојити особу од идеје - често су људи под већим утицајем онога ко говори него онога о чему говори. Када се нека особа допада другој, позитивније се реагује на оно што каже, зато

је неопходно пажљиво слушати пацијенте према којима се имају јаки осећаји. Треба их пажљиво слушати као да говори неко други. Тешко је одвојити особу од идеје.

Слушати оно што није речено - подразумева препознавање онога што се није рекло, односно читање између редова.

Бити свестан својих емоционалних реакција - способност одвајања своје емоционалне реакције од слушања и разумевања је изузетно важна вештина. Љутњу и тугу увек треба избегавати.

Поштовати личност пацијента - искрено поштовати пацијента као особу, увек се обраћати са ВИ као и особама у професионалном односу.

Саосећајност - обично се тумачи као разумевање и уживљавање у ситуацију друге особе како би се видео "Свет" њеним очима. Саосећајно понашање нуди разумевање али не и решење. Треба искрено разумети особу онакву каква јесте.

Препознавање не изречених мисли и емоција - подразумева и дефинише реаговање на поруке. Тиме се продубљује и разрађује оно што је речено и оно што није речено.

НЕЕФИКАСНО СЛУШАЊЕ

Псеудослушање - код кога се показује интересовање као да се слуша а у ствари се не слуша. Говор тела убеђује саговорника да је слушан, зато што се гледа у очи и клима главом. То се нарочито односи на оне здравствене раднике који када им се пацијент обраћа или нешто жели да им саопшти, они само климају главом или се чује "ХМ" што значи слушам те, а у свари ...

Пасивно слушање - онај ко слуша само ћути и мисли само ти причај или каже само ти настави. Чак ни говором тела се не покушава убедити саговорник да се заиста слуша.

Једнослојно слушање - када се примају само вербалне или само невербалне поруке.

Селективно слушање - особа слуша само оно што се њој допада, памти се само оно што је интересантно или јој је циљ да се чује. Обично се извлачи порука из контекста.

Отимање речи - слушање где особа која треба да слуша стално упада у реч и само говори.

Селективно одбацивање - онај који слуша усредсреди се само на теме које не жели да чује.

Слушање само себе - догађа се када је особа опседнута собом и својим доживљајем. Говори своју причу без обзира на речи саговорника. Када особа пита некога "Како си"? и настави да прича.

Пример за неефикасно слушање за време предавања на факултету:

- Слуша предавача 20% студената (од тога 12% активно)
- За време предавања 20% има еротске мисли
- Препуштање сопственим осећајима 20%
- Бриге, сањарења, ручак, религиозне мисли 40%

ТИПОВИ ОСОБА КОЈЕ ЛОШЕ СЛУШАЈУ:

Стидљиви - у слушању стидљивих и бојажљивих људи, треба посебно посветити пажњу изговореним речима јер се те особе тешко изражавају без довољно самопоуздања са великим оптерећењем шта ће следеће рећи. Ово су по правилу лоши слушаоци.

Тврдоглави - они своју енергију троше на формулисање аргумената уместо на то да слушају друге. Упадају у реч и сваку реченицу почињу са "АЛИ". Од силне жеље да импресионирају друге, постижу супротан ефекат.

Ускогруди - имају крут систем вредности и свака нова идеја доводи да се осећају угрожено.

НЕВЕРБАЛНУ - која представља слање порука без употребе речи и често је називамо говором тела.

Облици невербалне комуникације су:

- *Гестикулација*
- *Израз лица*
- *Држање*
- *Тон гласа*
- *Додир*
- *Ход*
- *Контакт очима*
- *Положај тела и*
- *Физички изглед*

Невербална комуникација је четири пута јача од вербалне комуникације. Према неким ауторима ефекат невербалне комуникације је 78%, вербалне 13% и на садржај иде само 9%, што значи да се први утисак у комуникацији стиче у првих 20 секунди. Невербална комуникација је највећим делом несвесна, једним делом је научено понашање док је другим делом инстинкт. Пацијенти су изузетно осетљиви на невербалне поруке здравствених радника.

Потребна је усклађеност вербалне и невербалне комуникације.

Спољашњим изгледом свака особа, а нарочито здравствени радник, треба да оставља повољан утисак, јер је то елемент на коме се гради поверење. Нужна је одмереност у одевању и дотеривању а непожељна је екстраваганција као и запуштеност. На пример неки здравствени радници склони су ношењу доста накита, непримерене дужине сукње, нападне шминке и боје косе... Ношење уредне униформе, идентификационе картице посебно је значајно у комуникацији са другим људима.

Израз лица највише показује емоције неке особе. Људи обично добро разликују 6 емоција (радост, страх, тугу, бес, изненађење и гађење).

Ове основне емоције и гестови који их прате сматрају се урођеним и универзалним. Људи који су слепи и глуви од рођења раде исте гримасе када су весели или су у страху.

Жене боље препознају емоције из израза лица као што боље показују емоције мимиком лица. Осмех је веома важан као део невербалне комуникације у професионалном раду здравствених радника. Има велики значај при првом сусрету.

Поглед изражава привлачност, поверење, пријатељство, мржњу, забринутост. Исправније је рећи да је "Поглед огледало душе", него ли "Очи су огледало душе"
Контакт очима је веома важан део говора тела. Када особа не успоставља комуникацију очима може се помислити да јој се неко не допада или да није искрена.

ПРИМЕРИ НЕВЕРБАЛНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ:

- **Жустро, брзо кретање** (указује на усмереност ка циљу)
- **Нагли покрети** (указују на бес)
- **Додиривање лица, косе** (знак су стреса, несигурности, умора)
- **Забацивање главе у назад, гледање у плафон** (знак су важности без основа. Овакве особе нико не цени)
- **Прекрштене руке преко груди** (указују на одбрамбени став особе)
- **Махање кажипрстом** (указује да особа жели да доминира, прети итд).

СХВАТАЊЕ ПРОСТОРА - ПРОКСЕМИЈА

Проксемија изучава простор, односно како и на који начин људи користе простор. Људи су као и животиње територисани па тако на пример: људи на плажи свој простор обележавају пешкиром, у чекаоници стављају јакну, шешир, у аутобусу најчешће седну на празно место. За схватање и коришћење простора за већину људи од изузетног значаја су пол, године, културне вредности, јер све ово утиче на растојање на коме ће се једна особа осећати пријатно у односу на другу особу.

Лични простор, односно зоне удаљености су подељене на:

- Интимну до 30цм (удаљеност са блиским особама)
- Личну од 30цм до 1м (чланови породице, руковање)
- Социјалну од 1-3м (пословни однос)
- Јавну више од 3м (предавачи, глумци, седење у парку)

СТИЛОВИ КОМУНИКАЦИЈЕ:

- *Агресивни*
- *Асертивни*
- *Пасивни*
- *Пасивно – агресивни*

Најбољи стил у комуникацији је асертивни стил. Асертивност као стил комуникације или облик понашања, значи залагање за своја права и изражавање мишљења на директан начин, уз одбијање неразумних захтева без осећаја страха и кривице, али и без угрожавања права других. Асертивност није особина са којом се човек рађа. Овај стил у комуникацији се може увежбавати. Учење овог стила комуникације назива се асертивни тренинг. Може се спроводити групно или индивидуално.

Особа са асертивним стилем комуникације:

- *Зна активно да слуша*

- *Поштује друге али исто тражи и за себе*
- *Јасно, конкретно и директно говори*
- *Исказује своја очекивања и осећања на искрен и директан начин*
- *Позитивно исказује приговоре и критике*
- *Зна да прихвати друге*
- *Преузима одговорност за своје речи и дела*
- *Спремна је да упути извињење када погреши*
- *Не дозвољава да је искоришћавају*
- *Зна да се контролише*
- *Гледа у очи*
- *Глас и држање је увек прилагођено ситуацији*
- *Овакав стил поспешује самопоуздање*

Светска здравствена организација је дефинисала квалитетну комуникацију као најважнију вештину неопходну за здрав и срећан живот. За успешно спровођење лечења, дијагностичких процедура и здравствене неге, од суштинског значаја је та добра односно квалитетна комуникација.

Однос здравствени радник - пацијент захтева однос пун поверења, један хуман и холистички приступ здравственог особља, што чини саставни део њихове професије. У односу здравствени радник и пацијент имају различите улоге односно позиције. Те различите позиције стварају интеракцијски процес који се одвија између професионалца који пружа услуге и пацијента који их прима.

Свесни смо многих неспоразума између људи који јако често остављају трауме. Ако до таквих неспоразума дође на релацији здравствени радник – пацијент, онда су те последице много теже.

Погрешна комуникација представља стање у коме индивидуа доживљава или постоји велики ризик да ће доживети смањену способност да прими или да пошаље неку поруку.

Медицинске сестре имају специфичну, односно главну улогу у комуникацији са пацијентима. Оне су део тима лекар – медицинска сестра, који се међусобно допуњују у стварању међуљудских односа са болесником.

СЕСТРИНСКЕ ВЕШТИНЕ У КОМУНИКАЦИЈИ:

- *Вештина неговања*
- *Вештина давања терапије*
- *Вештина давања информација*
- *Вештина социјализације (сестра треба да буде обучена да учествује у социјалним и друштвеним активностима)*
- *Вештина заштите (у случају када пацијент представља опасност по себе и околону)*
- *Вештина обсервирања и прикупљања информација*
- *Вештина у препознавању стилова комуникације*

- *Вештина слања порука* (порука треба да буде, директна, отворена, правремена, јасна и конгруентна)
- *Вештина слушања*
- *Вештина стварања терапијског односа*
- *Вештина саветовања*
- *Вештина сугестије*
- *Вештина рада индивидуално или групно*

АГРЕСИВНОСТ

Агресивност је реакција на фрустрацију, односно онемогућавање особе да постигне циљ. У психолошком смислу, агресивност је насилно људско понашање или је то потенцијал за агресивним понашањем. Означава неизазван напад.

АГРЕСИЈА СЕ ДЕЛИ:

- *Когнитивну* (везана за криминално понашање)
- *Емоционалну* (везана за психичке поремећаје)

Болесник може свој бес и агресију усмерити на здравствене раднике ако се осећа неугодно, уплашено или беспомоћно. Особе са агресивним стилем комуникације своје мисли и осећања изражавају на начин који је најчешће социјално неприхватљив, манипулативан и готово увек угрожава права других.

Агресивно понашање најчешће има за циљ успостављање контроле над људима и ситуацијама, демонстрацију моћи. Особе склоне агресивном стилу комуникације су научиле да агресивним понашањем задовољавају неке своје жеље и циљеве те се из тога и у већини ситуација понашају агресивно.

ОСОБА СА АГРЕСИВНИМ СТИЛОМ КОМУНИКАЦИЈЕ:

- *Захтева и наређује – не постоји "Молим и хвала"*
- *Оптужује и стално окривљује друге при чему не бира речи*
- *Не признаје своје грешке*
- *Циљ је увек нека друга особа*
- *Не слуша и увек прекида разговор*
- *Гласно говори*
- *Има агресивну гестикулацију*
- *Зури у саговорника и уноси се*

У комуникацији са агресивним болесницима, здравствени радници су приморани да примене одређене специфичности и методе у комуникацији и само од њихове умешности зависи да ли ће тај комуникациони ток бити остварен.

ЗНАЦИ КОНТРОЛИСАНЕ АГРЕСИЈЕ:

- *Напет, ригидан положај тела*

- Претећи гестови
- Повишена моторна активност
- Вербалне претње

НАЈБОЉИ НАЧИН ДА СЕ СУПРОТСТАВИ ОСОБИ СА АГРЕСИВНИМ СТИЛОМ КОМУНИКАЦИЈЕ:

- **Говорити смиреним, једноличним али самоувереним тоном** - не викати, не показивати знаке страха и беса, говорити тихо тако да особи покажемо да владамо собом и својим емоцијама и да нас не може испровоцирати да и ми реагујемо агресивно.
- **Саслушати особу и настојати да разумемо зашто је бесна** - битно је да особи покажемо да смо је саслушали и да покушамо да разумемо њене мотиве.
- **Ставити до знања особи да смо је разумели.**
- **Изнети кратку и јасну поруку** - то учинити, кратко, јасно и фокусирано без ширења теме и правдања.
- **Доследно понављати ту кратку поруку** - понављати колико год је потребно, све док особа не престане да напада и захтева.

Здравствени радник мора познавати основе комуникације и комуникационих вештина. Обавезни смо да надзиремо своје емоције и својим понашањем позитивно делујемо. То је могуће само ако савладамо комуникационе вештине и развијемо свест о потреби квалитетног односа који у себи има и сигурност и топлину.

Основни нивои интеракције са пацијентом су емпатија, усмереност, стручност.

У комуникацији са агресивним пацијентима, потребно је:

- *Увек проценити степен нечије агресивности*
- *Показати вољу за разговором*
- *Бити на довољној удаљености*
- *Не прекидати га ако је у нападу*
- *Не стајати му иза леђа*
- *Не додиривати га*
- *Не обраћати пажњу на погрдне речи*
- *Контролисати ситуацију*

Ако желимо да заштитимо себе и своја права, морамо се супротставити особама са агресивним стилем комуникације. Важно је да то урадимо на одлучан, самоуверен, доследан и пре свега **неагресиван** приступ. Агресивне особе провоцирају агресивне одговоре, те стога је важно да ми не узвраћамо агресијом, јер то води даље у агресивно понашање, продубљује конфликт и није ефикасно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грујић В: Комуникације. Медицински факултет, Нови Сад 2004
2. Ненадовић М: Вештина комуницирања, Београд 2010.
3. Кекуш Дивна: Комуникација у професионалној пракси здравствених радника, Београд 2013.
4. Лучанин Д: Комуникацијске вештине у здравству, 2010.
5. Стевановић Р: Комуникација медицине, 2011.