

KOMUNIKACIJA – KOMUNIKACIJA V TIMU, Z VAROVANCI IN KOMUNIKACIJA S STAROSTNIKI

COMMUNICATION – COMMUNICATION IN TEAM WORK, WITH CLIENTS AND WITH THE ELDERLY

Radojka Kobentar, Brane Kogovšek, Ladi Škerbinek

UDK/UDC 616-083

DESKRIPTORJI: *nega bolnika, tim; komunikacija*

DESCRIPTORS: *nursing, team; communication*

Izvleček – Pomen komunikacije je v osebnem, predvsem pa v poklicnem življenju ljudi vedno bolj v ospredju. Pomembnost učenja komunikacije se je neverjetno okrepila. V pričujočem članku razmišljamo o medosebni komunikaciji, komunikaciji v timu in z varovanci in opišemo nekaj specifičnosti komunikacije s starejšimi. Poklic medicinske sestre in zdravstvenega tehnika je zaradi svoje usmerjenosti k delu z ljudmi zahteva, znanje in obvladanje terapevtske komunikacije, sicer ne more zagotoviti kvalitetne zdravstvene nege, medicinski sestri in zdravstvenemu tehniku pa ne zadovoljstva v poklicu. Učenje komunikacije je torej dejstvo, ki ga moramo upoštevati tudi v zdravstveni šoli, ko se pripravljamo za poklic, kot v svoji poklicni karieri.

Abstract – The significance of communication in interpersonal, and especially in professional environment is gaining importance, as well as the importance of learning how to communicate. The present article brings some reflections upon interpersonal communication, communication in a team, with clients, and stresses the specific features of the communication with the elderly. The work of nurses and nursing assistants is primarily people oriented, therefore the knowledge and mastering of therapeutic communication is absolutely necessary; without it, qualitative nursing care, as well as professional satisfaction, can not be achieved. The necessity of learning how to communicate is a fact that has to be taken into account during the education process and at work.

Nikoli še nismo toliko govorili in pisali o komunikaciji ter izvajali različnih treningov komuniciranja.

Beseda komunikacija izhaja iz latinske besede *communicare*, ki pomeni narediti nekaj skupaj ali deliti kaj s kom. Danes s komunikacijo mislimo predvsem na izmenjavo mnenj in stališč in nastajanje skupinskih ali skupnih mnenj in stališč (narediti nekaj skupaj) ter posredovanje obvestil (deliti kaj s kom).

Komuniciramo prek sredstev javnega obveščanja (tisk, radio, televizija), prek različnih umetnosti, vsakodnevno pa smo skoraj vsi vključeni v medosebno komunikacijo »iz oči v oči«. V pričujočem prispevku se posvečamo le medosebni komunikaciji, ki je najpomembnejša, najzahtevnejša in se je ne moremo nikoli do konca naučiti.

Medosebna komunikacija

Podobno kot o komunikaciji zadnja leta veliko govorimo o družini, imeli smo celo leto družine. Komunikacija je z njo v najtesnejši povezavi, saj se je v največji meri naučimo prav tam.

Človek je otrok pogovora, in to od spočetja do smrti. O otroku se starši pogovarjajo že pred spočetjem in je tako že prisoten v njihovih razmišljanjih. Na svoj način se z njim pogovarjajo, še ko je v maternici, od trenutka, ko se ga zavedo. Brez komunikacije se človek ne bi nikoli razvil v človeka. Ne bi se razvili možgani, zavest o samem sebi, ... V družinah, kjer je komunikacija intenzivna in kvalitetna, sta starša boljše in bolj zadovoljna partnerja in s tem boljše vzgojitelja svojih otrok, ker v veliki meri vpliva na psihomotorični razvoj, nagnjenost k obolenju in celo na smrtnost.

Ne nameravamo trditi, da je vse odvisno od družine in da se komuniciranja ne moremo naučiti kasneje v življenju ali da je to učenje nepotrebno. Nasprotno, seveda pa je to učenje lažje in uspešnejše, če so osnove razvite že v otroštvu. Kot vsako drugo učenje tudi to zahteva določen zavesten napor.

Cilj učenja komunikacije je stalno izpopolnjevanje svoje lastne komunikacije. Znati komunicirati pomeni svojo lastno komunikacijo prilagoditi konkretni situaciji, konkretnemu partnerju, konkretnim ciljem, vse to seveda v kontekstu temeljnih etičnih načel.

Pri učenju komunikacije moramo najprej spoznati nekaj osnov komunikacije, prepoznati svojo lastno komunikacijo in se je zavedati. Nato lahko pridemo na naslednjo stopnjo. To je učenje učenja svojega lastnega komuniciranja. Najbolj učinkovit in hvaležen medij za to je delo v skupini, in to v dolgem časovnem obdobju. Kratkotrajno, tudi kadar je intenzivno, delo v skupini ima le površinski in hitro bledeč učinek.

Medosebna komunikacija je sestavljena iz besednega in nebesednega dela (obnašanje, mimika, očesni stik, zvok glasu, kretnje, dotik, obleka...). Watzlawick, verjetno najpogosteje citirani komunikolog trdi, da je ob prisotnosti drugih ljudi nemogoče ne komunicirati, ker se vsaj nebesednemu delu ne moremo izogniti. Komunikacija je popolna, če je tisto, kar govorimo, in tisto, kar sporočamo z nebesednim vedenjem, usklajeno, če izogovorjena vsebina potrjuje naš odnos do nje in sprejemnika sporočila. Takrat lahko govorimo, da komuniciramo usklajeno in iskreno. Velika utvara je prepričanje, da lahko sogovornika dlje časa varamo in da je pomemben le verbalni del komunikacije, saj vsako izgovorjeno besedo spremlja več hkratnih nebesednih sporočil. Še največ možnosti, da sogovornike varamo je v telefonskih pogovorih, ko odpade velik del neverbalnih sporočil.

Ko se odločimo, da bomo sogovorniku nekaj sporočili, misel oblikujemo v besede in tako postane misel sporočilo. Usoda poslanega sporočila je odvisna od sprejemnika, ki sporočilo sprejme in spreminja v svoje simbole, sprejeto sporočilo lahko ustreza poslanemu ali ne. Zato je nujno, da preverjamo usodo poslanega sporočila, kar je možno le z medsebojno izmenjavo povratnih informacij. Cela vrsta vzrokov je, ki pogojujejo motnje v medsebojnem komuniciranju. So na strani tistega, ki nekaj sporoča, in na strani tistega, ki sporočilo sprejme. Sporočilo je lahko narobe razumljeno zaradi nerazločnega govorenja, ropota... ali pa ga napačno razumemo, ker je preveč zapleteno.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so pri svojem delu z bolniki in varovanci največkrat vključeni v negovalne in širše zdravstvene time. Torej so pri svojem poklicnem življenju vpleteni tako v komunikacijo, ki se odvija v timu, kot v komunikacijo z bolniki oziroma varovanci.

Tim in komunikacija v timu

Oglejmo si najprej tim in komunikacijo v timu. Timsko delo je opredeljeno kot skupinsko delo razmeroma samostojnih posameznikov, ki imajo opraviti s kompleksnimi problemi, ki presegajo okvire ene znanstvene discipline ali stroke in je zato potrebno sodelovanje strokovnjakov različnih poklicev. V timu se torej prepletata dve težko združljivi sestavini. Prva je relativna samostojnost in individualna odgovornost vsakega člana, druga pa je potreba po skupinski

povezanosti. Da je tim učinkovit, mora torej vsak posameznik imeti in jasno prepoznati svojo lastno poklicno identiteto in biti mora pripravljen na soočanje mnenj z drugimi. Pri takšnem soočanju morajo biti člani tima pripravljeni na reševanje konfliktov, ki se v timih nujno pojavijo, ne pa na izogibanje.

V timih po Brajši (Brajša 1993) obstajata dve resničnosti. To je eksplicitna in implicitna resničnost.

Eksplicitna resničnost	Implicitna resničnost
formalni cilji	čustva, interakcija
delo, tehnike dela	stališča
spodobnost, spretnost	skupinske norme in vrednote
finančna in proizvodna sredstva	vodstveni stil in praksa
kompetentnost delitve obveznosti	spontane, vsakodnevne odločitve
tržišča in planiranje, proračun	etika, morala
kontrola	stališča do organizacije, proizvoda
projekti	tržišča in dela
metode reševanja	angažma
problemov in odločanja	medsebojno vedenje
napisana pravila vedenja	nepisana pravila vedenja
smeri razvoja	klima, razpoloženje, ozračje
odredbe, sheme, podatki	apriorna mnenja, uhojene ideje, rituali
	nasprotovanja, konflikti
	priljubljene ideje, teorije, ideologije

»Človeški dejavnik« je implicitna resničnost

1. Čustva, stališča, skupinske norme in vrednote
2. Medsebojni odnosi in vedenje
3. Etika, morala
4. Nenapisna pravila vedenja
5. Vsakodnevne, spontane odločitve
6. Klima, razpoloženje, ozračje
7. Apriorizem, ideje, ideologija
8. Vsakodnevna nasprotja in konflikti

Gre za neizrekljivi del medsebojnih odnosov in komunikacije. Gre za tisto človeško resničnost, navzočo v vsaki človeški organizaciji in skupini. Kadar želimo izboljšati delo v timu moramo vedno spremeniti implicitno resničnost.

V timih se vedno pojavljajo težave, problemi in konflikti. Težave so nezaželjena resničnost, ki so rešljive z zdravom pametjo, če pa so nerešljive, se jim moramo prilagoditi in sprejeti. Problemi pa so specifične igre brez konca, slepe ulice, ki nastajajo in se ohranjajo zaradi napačnih poskusov reševanja. V poklicih, kjer delamo z ljudmi in jim skušamo po-

magati, bi se morali odpovedati vsevednosti, da bi lahko preživel v svojem poklicu. Zavedati se moramo, da se ne srečujemo samo z rešljivimi problemi ampak tudi z nerešljivimi težavami. Problemi in konflikti se rešujejo s komunikacijo. Komunikacija je edini inštrument reševanja problemov.

Reševanje problemov je medosebni komunikacijski pojav, pri katerem nista pomembna samo vsebina problema in njegova analiza, ampak tudi to, kaj se dogaja med tistimi, ki rešujejo problem.

Zaznavanje problemov

Prepoznavanje problemov opisovanje
pojasnjevanje
definiranje
razumevanje

Reševanje problemov govor
delovanje

Vedno moramo problem najprej zaznati in prepoznati. Načini reševanja problemov so različni:

– Agresivno reševanje problemov

Udeleženca drug drugega napadata, problema se ne dotakneta, kaj šele rešita, na koncu niti ne vesta, zakaj sta se sprla.

– Naredimo vse, da problem prikrijemo

Vedemo se kot da problema sploh ni, na zunaj je vse v redu, obenem smo nezadovoljni s seboj, kar se kaže v različnih težavah.

– Uspešno reševanje problemov

Zanj je pomembnih osem osnovnih postavk.

O problemih je potrebno sanjariti – to je svobodno in sproščeno razmišljati, treba jih je hoteti reševati, upati reševati, začeti reševati, verjeti v možnost rešitve, zaznavati prve uspehe in biti potrpežljiv, včasih pa se je potrebno sprijazniti z nerešljivo situacijo.

Problem ni nekaj, kar se dogaja samo meni, je del vsakdanjosti. Od našega odnosa do problemov je v veliki meri odvisno, kako se problema lotimo. Če mislimo, da se nekaj dogaja samo nam, bomo veliko koristne energije potrošili, ko se bomo jezili, češ zakaj se je to zgodilo ravno meni, namesto da bi to energijo usmerili v reševanje problema.

Faze reševanja problema:

1. Odnos do problema
Problem je del vsakdanjega življenja
2. Opredelitev – definicija problema
Problem je potrebno izluščiti, ga opredeliti v čim bolj meni jasnih izrazih
3. Iskanje možnih rešitev
Skoraj ni problema, ki bi imel samo eno rešitev. Poiščimo jih čim več, da bomo imeli boljše možnost izbrati najboljšo.

4. Izbira najboljše rešitve

Na tej fazi skrbno pretehtamo vse pozitivne in negativne posledice izbrane rešitve in se na podlagi tega odločimo.

5. Izvajane določene rešitve

Odločitev, ki smo jo sprejeli, izvedemo dosledno in ustrezno.

6. Ovrednotenje

Ali sem problem z izbrano rešitvijo rešil? Če ne, potem se vrnem na fazo definicije problema in nadaljujem po naslednjih fazah in preverim vsako posebej.

Reševanje konfliktov

V timskem delu se pojavljajo tudi konflikti. Konflikt opredeljujemo kot spopad nezdržljivih teženj in učinkov, nestrinjanje, spor ali boj, zlasti še dolgotrajnejši boj. Beseda konflikt vsebuje neko resnost, napetost, so neprijetni in razdiralni. Čeprav konflikti ne morejo biti povsem zatrti v medčloveških odnosih, nekatere lahko preprečimo, še zlasti, če poznamo večšine in metode za to.

Te večšine so:

- večšina aktivnega poslušanja,
- večšina konfrotiranja,
- preventivna sporočila »jaz«,
- odkrivajoča sporočila »jaz«.

Odsotnost konfliktov ni znak zdravja tima. Vzroki konfliktov so različni. Ti so v prvi vrsti napačne ocene resničnosti, nerealna interpretacija resničnosti, izkrivljanje resničnosti. Do konfliktov lahko pride zaradi osebnih vzrokov. Osebni razloki konfliktnosti so nenadzorovana čustva, tesnoba, strah, napetost, predsodki, netolerantnost do drugačnega mišljenja, vedenja in stališč. Konflikti imajo tudi svoje komunikacijske vzroke.

Konflikti zaradi komunikacijskih vzrokov

1. nejasna komunikacijska raven
2. prikriti boj za moč in pozicijo
3. anksiozna komunikacija
4. komunikacija ob nepravem času
5. različni interesi
6. različni čustveni pomeni
7. nesposobnost enoznačnega izražanja čustev
8. nerazumljive sociolingvistične kode

Pomembno je, da konflikte rešujemo. Nekateri ljudje se konfliktov bojijo. Počutijo se nelagodno, utesnjeno in najrajši zavzamejo stališče »mir za vsako ceno«. S tem nezadovoljstvo raste, nato čez nekaj časa, ko se pojavi kak manjši problem, vse eksplodira, ponavadi nesorazmerno s tem problemom.

Lahko se občutki nezadovoljstva prenesejo na druge ljudi izven tima (doma – mož se jezi na ženo).

Včasih pride zaradi nerazrešenih konfliktov do splošnega nezadovoljstva in kritizerstva v timu.

Za reševanje konfliktov imamo tri različne metode, in sicer:

jaz zmagam – ti zgubiš
ti zmagaš – jaz zgubim
in metoda brez poraženca – vsi dobijo.

Prvi dve metodi bi lahko imenovali ravnanje s konflikti po načelu »zmaga – poraz«. Tako ravnanje izziva vedno večje nerazumevanje, sovražstvo in vedno manjšo verjetnost kompromisa.

Pri tretji metodi gre za skupno iskanje rešitve. Omogoča obojestransko zadovoljstvo. Obe strani sodelujeta pri uresničevanju rešitve.

Timi, v katerih konflikte uspešno rešujejo, so tisti, kjer se člani aktivno poslušajo, sporočila prenašajo svobodno in skladno, medsebojno spoštujejo potrebe, med njimi vlada vzajemno zaupanje in so pripravljeni sprejeti novo in drugačno.

Na področju komunikacije v timu bi radi opozorili na probleme, ki so specifični za medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Delo, ki je osredičeno na varovanja, zahteva sodelovanje več strokovnjakov, ki težijo k istemu cilju, delajo skupaj, vsak pa je v svojih poklicnih pristojnostih samostojen in za to odgovoren. Težave se začnejo zaradi tega, ker se imajo nekateri zdravniki še vedno za največjo in edino avtoriteto za presojo vseh zdravstvenih problemov varovanja. Medicinska sestra je pri tem potisnjena samo v vlogo pomočnika zdravniku, in v svoji profesionalnosti ni samostojna in odgovorna za načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege. Vedno pa se tak položaj medicinske sestre in posledično taka komunikacija odraža v odnosih z varovanci.

Medicinska sestra mora zato:

- imeti objektivne in jasne cilje svojega ravnanja;
- znati komunicirati in sodelovati;
- imeti svojo vlogo in odgovornost jasno definirani;
- biti sposobna razviti alternative v katerih vsi udeleženci zadovolje svoje osnovne potrebe;
- znati razosebiti konfliktno situacijo;
- upoštevati spoštovanje v odnosih;

Terapevtska komunikacija

Komunikacija medicinske sestre in zdravstvenih tehnikov z bolniki oziroma varovanci je najizrazitejša in najzahtevnejša v najbolj kompleksni komponenti poklica medicinske sestre – to je v zagovorništvo bolnika oziroma varovanja. Lahko jo definiramo kot aktivnosti, usmerjene v zagotavljanje najvišje kvalitete zdravstvene nege. Medicinska sestra je s svojo aktivnostjo vpletena v osebnostno rast in razvoj bolnika in ne sme biti samo nekdo, ki obravnava bolni

organ. V tej vlogi mora ta medicinska sestra in zdravstveni tehnik uporabljati terapevtsko komunikacijo.

Komunikacija med medicinsko sestro in varovancem je veliko več kot zgolj prenos sporočila od oddajnika do sprejemnika, je srečanje enega človeka z drugim. Vzpostavljanje terapevtskega odnosa je proces, ki zahteva čas, skrbno vodenje medicinske sestre in sloni na zaupanju. Oblikovanje vzdušja zaupanja se začne že s tem, da ponudimo svojo pomoč, kar pomeni samega sebe. Včasih to storimo z besedo, lahko pa tudi samo s svojo prisotnostjo. Pomemben korak pri vzpostavljanju komunikacije je razjasnitev, kdo je kdo, kakšne so posamezne vloge in pričakovanja. To, da varovancu povemo, kakšno vlogo imamo in kaj bomo zanj storili, omogoča jasna pričakovanja, ki zmanjšajo strah pri varovancu, nas obvarujejo pred nesporazumi, varovancu pa omogočimo lažjo prilagoditev na novo okolje.

Zaupanje v odnosu gradi tudi doslednost v vedenju medicinske sestre. Varovancu vedno obljubimo samo tisto, kar lahko izpolnimo. Terapevtski odnos temelji na spoštovanju. Spoštovanje pomeni, da sprejmemo in cenimo osebnost varovanja, spoznamo njegove potrebe in probleme. Spoštovanje pomeni, da gledamo na stvari iz njegovega zornega kota. Za zaupen odnos je prav tako pomembna poštenost. Varovanec naj bi verjel v tisto, kar medicinska sestra reče, in sicer na podlagi pozitivnih izkušenj.

V terapevtsko – komunikacijski proces sta vključena varovanec in medicinska sestra. Vsak od njiju predstavlja celoto. Vsak od njiju je prinesel v ta odnos svoje spomine, občutke, strahove, pričakovanja, vrednote, sposobnosti, svoje napake in omejitve.

Poleg besednih sporočil so pomembna v odnosu in komunikaciji tudi nebesedna sporočila, varovanja in medicinske sestre.

Značilnosti terapevtske komunikacije

Usmerjenost v varovanja

Terapevtska komunikacija je na varovanja usmerjen proces, katerega cilj je zadovoljevanje njegovih potreb po zdravstveni negi. V tem se ta komunikacija razlikuje od vsakdanje, ki zadovoljuje potrebe obeh udeležencev. Medicinska sestra bi naj imela to pomembno dejstvo vedno pred očmi, da ne bi morda nezavedno uporabljala interakcije za zadovoljevanje svojih lastnih potreb.

Usmerjenost k cilju

Vsaka interakcija je usmerjena k potrebam varovanja. Na začetku je cilj vzpostavitev odnosa, nato terapevtski dogovor in razjasnitev ciljev in pričakovanj obeh.

Empatija

Empatija pomeni spoštljivo nepristransko zavzetost. Medicinska sestra razume, kaj varovanec do-

življa, vendar ne podoživlja z njim čustev. Simpatija pa pomeni poistovetenje z varovancem in doživljanje čustev z njim. To pa pomeni, da medicinska sestra ne obvladuje več situacije in ima tudi za bolnika omejeno terapevtsko vrednost.

Spoštovanje

Spoštovanje pomeni poznavanje pravice, da je lahko drug človek drugačen, tako tudi varovanec. Večkrat mora medicinska sestra skrbeti za varovanca, katerega vrednote in življenjski cilj so drugačni, včasih celo moteni. Če se varovanec in medicinska sestra ne strinjata glede ciljev, vendar je njun odnos spoštljiv, imata možnost spoznati razlike, hkrati pa jima daje svobodo in pravico do lastnega mnenja.

Sprejemanje

Značilnost terapevtske komunikacije je sprejemanje varovanca in njegove sedanje ravni funkcioniranja. Medicinska sestra mora delati z njim, pa čeprav je njeno vedenje napadalno, bizarno ali neprijetno. Najpomembnejši pri tem je čustveni dejavnik. Medicinska sestra, ki ne obsoja ampak samo sporoča, kar vidi, ima veliko več možnosti, da pomaga varovancu z neprimernim vedenjem, da se tega zave in se nauči primernejšega vedenja.

Zaupnost

Vse interakcije z varovancem morajo biti zaupne narave, razen določenih informacij, ki so pomembne za ostale zdravstvene delavce, vendar namenjene v dobro varovanca.

Samorazkrivanje

Tudi v tem se terapevtska komunikacija loči od vsakdanje, kjer se običajno razkrivata oba udeleženca. V terapevtski komunikaciji je samorazkrivanje varovanca namenjeno doseganju uvida v njegove probleme, občutke in vedenje. Samorazkrivanje medicinske sestre ni primerno, ker lahko varovancu povzroči dodaten stres.

Posebnosti komunikacije s starostniki

Starostniki so in bodo vse bolj prisotni v vseh ravneh zdravstva in življenja na sploh. Futurologi predvidevajo, da se bo na začetku naslednjega tisočletja število starih prebivalcev podvojilo s 25 na 30 % vsega prebivalstva. Kaj predstavlja ta podatek in kako v prihodnje, je zadeva celotne družbe in vseh nas, ki smo v vsakodnevnem stiku s starejšimi. Potrebno bo vzpostaviti komunikacijo, osvetliti potrebe in spremeniti odnos do starostnikov. Problemi, s katerimi se srečujemo, nas silijo v razmišljanje in postavljajo nove dimenzije našega delovanja.

Kaj je posebnost komunikacije pri starostniku in kako jo uporabljati v praksi? Mogoče bo težko brez določenih pojasnil in teorije, a vendar ta mora imeti srce.

Starostnik se pogosto umika pred zahtevami sodobnega sveta, se varuje pred stresi in oblikuje svoje okolje tako, da je varen in se v njem dobro počuti. Ti dve zahtevi sta osnovni in želja vsakega starostnika je, da ostane čim dlje neodvisen in nikomur v breme, tudi če se njegovi življenjski pogoji bistveno spremenijo.

Vedeti moramo, da so stari ljudje del nas samih in del naše kulture, zato smo jim dolžni pomagati pri zagotavljanju njihovih, pogosto skromnih potreb. Dobro počutje je odvisno predvsem od ohranjanja in vzpostavljanja stikov ter komunikacije v svojem neposrednem okolju. Tako starejšim veliko pomeni stalnost odnosov, ki z leti pridobivajo predvsem na čustvenem področju. Omogočimo starejšim, da svoje dneve preživijo kar se da mirno in brez občutkov zavrženosti, brezkoristnosti in izoliranosti. Zato starostnik ne sme biti izven komunikacije z okoljem in samim seboj. Komunikacija je osnovni predpogoj za uspešno delo s starimi in ta v tem obdobju potreba preko katere se starostnik v socialni sredini integrira in znotraj te rešuje svoje egzistenčne probleme, kot so: kdo sem, kaj sem, koliko sem še zmožen, ali imam še možnost za uspeh, komu pripadam, me imajo radi, ali bom upoštevan, mi bodo verjeli ipd.

Komunikacija med ljudmi in med starejšimi je socialna kategorija, kar je treba pri delu z njimi še posebej upoštevati. Pogosto se umaknejo pred ljudmi zaradi lastnih občutkov, osebnostnih lastnosti, posebnih navad, čustvenih motenj ali zaradi druge patologije.

Poznavanje specifičnosti problema komunikacije nam olajša delo in vsakodnevne kontakte s starostnikom. Za razumevanje njegovega vedenja moramo biti strpni in odprti za drugačnost. Posebno pozorni moramo biti pri starostnikih z dementnim procesom. Značilnosti le-teh pogosto predstavljajo vzrok konfliktov.

Bistvena naloga zdravstvenega delavca pri delu s starejšimi je pozitiven odnos, usmerjen k ustvarjalnemu reševanju težav in problemov. Zdravstvena nega starostnikov je usmerjena v vsestransko pomoč pri opravljanju življenjskih aktivnosti z ohranitvijo največje možne mere samostojnosti in neodvisnosti. Na teh temeljih je potrebno graditi komunikacijo in brez nje bi bilo nemogoče zagotavljati osnovne pogoje za neodvisnost, samostojnost in dobro počutje.

Sporočilo povezuje enoti sprejemanja in oddajanja ter je del izhoda reakcije, ki je obenem že del vhoda, dražljaj za naslovnika. Pri starih je sporočilo pogosto potrebno »prevesti« v njemu razumljiv jezik, v verbalne ali neverbalne simbole, ki mu omogočijo razumevanje vsebine sporočila.

Vsako sporočilo ima svojo čustveno noto, ki poudari vsebino in poveže v doživljanje. Pogosto opažamo, da je doživljanje starih povezano z izgubami in od tod depresivno razumevanje sporočil. Naša sporočila morajo biti jasna, kratka, vsebinsko bogata, raz-

umljiva in osebna, s poudarkom na notranjem doživljanju in empatiji do starostnika.

Pri starostnikih se zelo zgodaj pokažejo motnje v komunikacijskem sistemu. Starostnik v bolnišnici se izogiba kontaktom, poišče si kotiček, kjer je lahko sam, ne kaže interesa za dogajanje okoli sebe, ne želi družbe, celo osebe mu je odveč, sorodnike hitro odpravi in jim nima kaj povedati, krog znancev in prijateljev je zelo majhen. Kadar se znajde v skupini, nima za druge nobenega sporočila, je tiho, molči, se distancira od skupine in se potegne vase in šele čez čas spregovori tudi sam. Takrat nam zaupa svoje težave in razgrne konfliktno situacijo, ki jih je doživljal zaradi motenih odnosov znotraj komunikacijskega sistema.

Duševni procesi so že nekoliko upočasnjeni in tako starostnik varčuje z energijo. Besedni zaklad, poznavanje in razumevanje simbolov sporočanja ostane dolgo ohranjena tudi pri spominskih motnjah, kjer ni zapomnitve (Korsakow). Pri starejših moramo zaznati spremembe in motnje na čutilih in korigirati okvare perceptivnih organov, sluha, vida, gibov ipd. Kadar je motena integracija vtisov iz okolja v zaznavne in miselne celote, je potrebno poiskati druge načine povezovanja in sprejemanja.

Vse te spremembe so lahko prehodnega značaja in jih z ustreznim in načrtovanim delom v procesu zdravstvene nege lahko premagamo prek doživljanja, pozitivnega čustvovanja. Osebnostna struktura je ena pomembnih smernic, ki nam je lahko vodilo pri uspešni komunikaciji s starostnikom. Funkcijo ega je potrebno stimulirati v tem smislu, da lahko sprejema, selektira, analizira in integrira sporočila iz okolja in se nanja ustrezno odzove in jih prestrukturira oziroma oddaja naprej.

Primer

Bolnica P. R. je prišla na kliniko v zelo težkem stanju. Bila je nepokretna, odklanjala je hrano, čustveno je bila popolnoma otopela, tresla se je, tiha in zelo zadržana. Takoj smo začeli s procesom zdravstvene nege: okrepitev telesnih moči, prehrana, hidracija, fizioterapija, pogovor in informacije o vsem potrebnem, intenzivno vključevanje v dnevne aktivnosti, vključitev v skupino bolnic, sestanki terapevtske skupnosti, povpraševanje po počutju in doživljanju, poslušanje, stimulacija pogovora ob aktivnostih, vključevanje svojcev, skrb za varnost, vodenje od ideje do izvedbe, ponavljanje osvojenih vzorcev, pohvala ob uspehu brez dramatizacije neuspeha, pestrost zaznavanja prek tehnik delovne terapije, preusmerjanje pozornosti izven sebe ipd. Izid tega je, da bolnica govori, je prijetna, v skupini jo imajo radi, kaže razumevanje za težave drugih. Rada pomaga in opazuje svoje okolje, kaže interes za dogajanje, je spontana in se ponovno ukvarja s svojim konjičkom (plete). Ob vikendih odhaja domov in bo kmalu od-

puščena. Večje težave, ki jih je imela zaradi motnje socialne integracije, motenj v komunikaciji, so izginile in z doslednim delom oseba postale del njene preteklosti.

Tako smo prek komunikacije, ki je v procesu zdravljenja nujna, dosegli, da je naša bolnica po treh mesecih okrevala, kar pomeni, da tudi pri starem človeku ni nič dokončnega in je vedno treba računati na reverzibilno možnost. Sporočilo je šlo od nas k bolnici, ta ga je sprejela, razumela včasih manj, drugič bolj in nam posredovala odgovor kot povratno informacijo. Poleg interakcije obeh udeležencev v dinamičnem procesu komunikacije mora obstajati skupno polje razumevanja oziroma izkušnje, kjer se odvija transakcija in razrešujejo problemi.

Osnova komunikacije je v povezavi s funkcijo jaza, kjer je naše čustvovanje, fizične posebnosti, intelekt, prepričanja, vrednote, predsodki in stereotipi. Tako se notranja komunikacija jaza odraža na interpersonalni komunikaciji. Na notranje procese vplivajo tudi obrambni mehanizmi, s katerimi rešujemo konflikte, strese, stiske, poraze in neuspehe. Pridemo do zaključka, da je jaz starih ljudi zelo aktiven in poudarja stil komuniciranja ter vključuje lastni odnos.

Za uspešno komunikacijo je potrebno poznavanje teorije o komunikaciji, dobro poznavanje starejših z upoštevanjem individualnih razlik in zmožnost vzpostavljanja pristnih odnosov.

Do sedaj smo vedno poudarjali besedno, govorno, pisno komunikacijo, vendar moramo pri starostniku vsestransko uporabiti nebesedno obliko komuniciranja.

Tako prek glasu sporočamo svoja čustva, jezo, naklonjenost, empatijo. Starostnik že po glasu spozna medicinsko sestro, ki zahteva, ki poboža, ki razume. Sintaksa je pomembna za točnost razumevanja pomena sporočila, zlasti če želimo pokazati naklonjenost in bolnika pokličemo po imenu. Parajezik so vzdihljaji, kriki, stok, jok, smeh, ki so pogosto edino izrazno sredstvo pri starejših in jih ne smemo spregledati. Bolečina je pogosto spremljevalka starosti in jo moramo upoštevati.

Naša sporočila morajo biti jasna, konkretna, nedvoumna, ker je točnost prenosa informacij zlasti v zdravstveni negi zelo pomembna. Z dajanjem navodil starostnika vzgajamo, informiramo, osveščamo in mu posredno dajemo vedeti, da smo resnično zavzeti za njegove probleme. Tako starostnik dobi občutek varnosti in sprejetosti, kar poveča njegovo sproščenost, ta pa omogoči lažjo integracijo v novo okolje, tako postane dojemljiv za druge oblike zdravstveno vzgojnega dela in učenja zdravih navad ter ustvarjanja odnosov prek komunikacije.

Z nebesedno komunikacijo se v novejšem času ukvarja vse več terapevtov; le-ta poudarja pomen kretenj, gibov, govornice telesa, mimike. Gib je najstarejša oblika komuniciranja (ples, pantomima, balet). Pri vsakodnevnem govoru uporabljamo 50 vrst

gibov. Prek mimike, ki spremlja besedno komunikacijo, lahko dopolnimo ali prek nje sporočamo strinjane, razumevanje, potrjevanje, zanikanje. Na obrazu je pomemben pogled, ki nam veliko pove o tistem, ki nas posluša in iz pogleda preberemo njegovo pripravljenost, reagiranje. Starejši nas pogosto prestrežejo s pogledom, preden spregovorijo, in ugotovimo lahko, kako se počutijo. Proksemična komunikacija uporablja prostor kot medij pri komuniciranju. Prostor zavzemajo vsa živa bitja in zahtevajo svoj življenjski teritorij. Prostor in čas sta dve pomembni dimenziji življenja.

Naša komunikacija naj bo poleg tega še vljudna kulturna, prijazna in naj odraža stopnjo osebne zrelosti. Glede na našo socialno kulturo je pomembno še izkazovanje pozornosti, izražanje dobrodošlice, predstavljanje, upoštevanje pomembnosti imena, pozorno poslušanje, izogibanje konfliktom, optimističen pogled na življenje, upoštevanje osebne pristnosti, sposobnost za pohvalo.

Starostnik pogosto potrebuje pomoč in naša pozornost mu olajša komunikacijo, sprosti napetosti in strah pred neznanim, nepozornost lahko pomeni obliko podrejanja, ponižanja in podcenjevanja in prizadeti starostnik to čuti, čeprav tega ne bo mogel pojasniti.

Dobrodošlost lahko v še tako polni ambulanti pokažemo z nasmehom, stiskom roke, prikonom, očmi, bližino. Niso potrebne besede, ni potrebno izgubljanje časa, vendar mu damo vedeti, da smo ga opazili, da smo ga veseli, da mu bomo še posebej posvetili svojo pozornost. Prav pri starostnikih moramo upoštevati ta moment komunikacije, ker so tako hvaležni za vsak droben nasmeh in tako kritični do vsake odsotnosti človeškega odnosa.

V vsakodnevem hitenju in pomanjkanju časa pogosto pozabimo na osnovno: predstaviti se in povprašati sogovornika po imenu. Tako malo besed, vendar toliko pomenijo. Pri starostnikih povejmo in ponovimo svoje ime, če si ga ne more takoj zapomniti, mu ga napišemo. Pogosto je potrebno še povprašati, kako želi, da ga kličemo, po imenu, priimku ali z gospod, gospa. Opažam, da želijo starostniki biti kar Marija, Mici, Lojzka, ker je to del njih samih in ne družinske zgodovine.

Za uspešno komunikacijo je potrebno poleg razumljivega sporočanja tudi pozorno poslušanje, kar se od zdravstvenega delavca pričakuje. Starostnik želi povedati zgodbo in svoje videnje, svoje probleme, kar mu moramo ponuditi, sicer se bo počutil nerazumljenega, kar povzroča konflikte in otežuje situacijo. Najprej poslušajmo, bodimo dobri in razumevaloči poslušalci in pokažimo to z neverbalnimi znaki. Mnogokrat je to prva priložnost za izpoved lastnih občutkov in težav, ker starostnik bodisi živi sam, ali pa ga doma nihče ne posluša in ne razume.

V zdravstveni negi pričakujemo sodelovanje, zato ne ustvarjamo konfliktnih situacij, ki ovirajo dobro komunikacijo. Nikar ne uporabljamo izrazov: ni res, ni tako, ipd. Dopustimo starostniku, da o svojih problemih sam presoja, razmišlja, mi ga le usmerjamo v pozitivno smer.

Medicinske sestre moramo imeti po svoji poklicni usmerjenosti optimističen pogled na svet in dogajanja, še posebej, kadar komuniciramo s starimi. Znati moramo odgovoriti na vprašanja o prihodnosti: koliko časa bom živela, ali bom trpela, kako in kje bom umrla, ali bo bolečina prenehala, kdaj bom ozdravela. Starostnik niti ne želi preciznega in natančnega strokovnega odgovora, želi le optimističen odnos, odgovor, ki ga bo pomiril in mu vzbudil zaupanje.

Osebna zavzetost in angažiranje ob starostniku pomenita, da mu posvetimo del svoje lastne osebnosti, iz katere črpamo energijo za delo. V komunikaciji je del nas samih, z njo ustvarjamo dobro in slabo, z njo lahko zdravimo in razdiramo, še zlasti kadar gre za komunikacijo s starostniki.

Pohvala nam težko gre z jezika, a vemo, da tako blagodejno vpliva na nas in bolj kot smo neblogljeni, več nam pomeni. Naj nam pri delu s starimi ne manjka vzpodbudnih pohval, ki zvišajo stopnjo osebnega prizadevanja, čeprav le za komaj opazno stopničko. Bodimo pozorni na majhne uspehe in jih pohvalimo.

In še za konec: izogibajmo se strogemu redu in dopustimo si kdaj kakšno sprostitev s primerno šalo, smehom.

In namesto sklepa: kako naj uspešno komuniciramo s starimi? Imejmo jih radi in jim to dajmo vedeti, so del nas in mi smo del njih.

Nekdo je zapisal: »Resnične besede potrebujejo veliko svetlobe. Zmerom so majhne reči tiste, ki razkrivajo in nikdar velike.

Sreča, je pomislil. Modra obzorja mladosti! Zlato svetlo ravnovesje življenja, sreča! bogme, kje je ostalo vse to?

No, to je minilo, ta kelih sem izpil in niso mi ga več natočili. Ali je tega škoda? Ničesar, kar je minilo ni škoda. Med tukaj in tam so ležala ovenela leta.«

Literatura

1. Brajša P. Pedagogika komunikologije, Ljubljana: Glotta Nova 1993.
2. Brajša P. Rukovođenje kao meduljudski odnos. Varaždin: Ništro, 1984.
3. Brajša P. Splošna spihodinamika samoupravnega vedenja. Ljubljana: Delavska enotnost, 1978.
4. Parmelee Rawlins R, Evans Heacock P. Clinical Manual of Psychiatric Nursing, Mosby Year Book 1993.
5. Stritih B. Komunikacijski proces kot del procesa pomoči. Psihoterapija št. 12. Ljubljana: Katedra za psihiatrijo MF v Ljubljani, Univerzitetna psihiatrična klinika, 1984.
6. Trstenjak A. Psihologija ustvarjalnosti. Ljubljana: Slovenska matica, 1981.