

ZÁKLADY SPRÁVNEJ A EFEKTÍVNEJ KOMUNIKÁCIE V ZDRAVOTNÍCTVE

(Pacientsky orientované zdravotníctvo – odporúčania pre prax)

Zuzana ČIŽMÁRIKOVÁ¹

¹ Fakulta verejného zdravotníctva, SZU v Bratislave

ABSTRAKT

Správna komunikácia je bezpochyby jedným z dôležitých faktorov liečebného procesu a zároveň aj jeho nevyhnutná súčasť. Komunikáciu považujeme ako úplnú samozrejmosť, ale komunikácia v zdravotníckych zariadeniach má svoje špecifiká a väčšinou ide najmä o krízovú komunikáciu, ktorú nie každý vie zvládnuť. Súčasná doba, ktorá sa považuje aj za dobu komunikácie, prináša mnoho negatívnych podnetov. Tie vznikajú najmä nesprávnym od-komunikovaním informácií zdravotníckych pracovníkov smerom k pacientom. Nie každý sa môže radiť k špecialistom na komunikáciu, no správne naučené základné štandardy komunikácie v zdravotníctve môžu priniesť benefity, a to nielen v náraste spokojných pacientov, ale aj lepšie liečených pacientov.

Kľúčové slová: komunikácia, pacient, *pacientsky orientované zdravotníctvo*, *efektívna komunikácia v zdravotníctve*.

ÚVOD

„Dobre počúvaj svojho pacienta, hovorí Ti totiž diagnózu!“

/prof. Josef Thomayer/

Význam komunikácie v medicínskej praxi stúpa s tým, ako sa vďaka moderným technológiám zvyšuje informovanosť laickej verejnosti. Chorí vyžadujú oveľa viac informácií než predtým a je na zdravotníckych pracovníkoch, aby tzv. **"medicínu mlčania"** zmenili na otvorený partnerský vzťah. Najväčšie chyby sa však dejú v úplne bežnom dennodennom kontakte s pacientom.

Podľa údajov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou SR sa 60 % riešených podnetov týka nesprávneho prístupu a komunikácie s pacientom. Tieto sťažnosti, ktoré riešia poskytovatelia, vo veľkej miere zaťažujú personál a zbytočne spôsobujú nespokojnosť pacientov s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou. Zdravotnícki pracovníci prichádzajú dennodenne do priameho kontaktu s pacientmi. V zdravotníckych zariadeniach by mali byť nastavené procesy výberu, vzdelávania a motivovania zamestnancov aj k správnej komunikácii. Takisto by mali byť stanovené pravidlá správania sa k pacientom. Obe hľadiská sú dôležité pre vytváranie a udržiavanie pozitívnych vzťahov medzi pacientmi a zdravotníckymi pracovníkmi.

METODIKA

Odporúčania správnej a efektívnej komunikácie v zdravotníctve vznikali postupne na základe zberu dát zo zdravotníckeho prostredia. Z podnetov, ktoré písali samotní pacienti, ako aj dotazníkového prieskumu na vzorke pacientov v seniorskom veku. Prieskum bol vykonávaný priamou formou. S každým opýtaným respondentom sa diskutovalo osobne formou väčších vzdelávacích skupín. Zber dát preto prebiehal pomerne dlhú dobu, a to takmer tri roky. Prvýkrát v histórii sa však prieskum robil na presne cielenej skupine ľudí, a to **senioroch**. Väčšina sledovaných mala od 60 – do 75 rokov. Pomerne veľká časť seniorov mala aj viac ako 75 rokov. Do prieskumu sa zapojilo 329 respondentov. Zber údajov prebiehal v 3 krajoch: v Bratislavskom kraji, Trnavskom kraji, Nitrianskom kraji.

PACIENTSKY ORIENTOvané ZDRAVOTNÍCTVO-ODPORÚČANIA PRE PRAX

Aj Ministerstvo zdravotníctva SR v posledných rokoch čoraz častejšie hovorí o patientsky orientovanom zdravotníctve, kde jednou z podstatných úloh by malo byť pravidelné školenie zdravotníckeho personálu. Za kľúčové osoby rezort považuje lekárov a sestry. Musia byť dobre vyškolení, motivovaní a pripravení každý deň sa starať o pacientov a vľúdne a citlivo reagovať na ich potreby a požiadavky.

Viacero nemocníc zaznamenáva sťažnosti na správanie sa personálu. Pritom každý zdravotnícky pracovník by mal mať zrozumiteľné vyjadrovacie schopnosti, správne vystupovanie. Mal by mať dostatok taktu, byť presvedčivý a vedieť sa ovládať v krízových situáciách. Ideálne by bolo mať preškolený zdravotnícky personál. Existujú aj pomôcky a odporúčania pre prax, na základe ktorých sa dá nastaviť správna komunikácia. Prieskum, ktorí sa robil na vzorke seniorov, ktorú radíme k tej najkrízovejšej skupine v oblasti komunikácie so zdravotníckym pracovníkom, ukázal jasne, že lekári preceňujú svoje schopnosti komunikácie. Pritom riešenie správnej komunikácie je pomerne jednoduché.

1. Pozdraviť sa, predstaviť sa, podakovať, zaklopať

Napriek tomu, že sa toto odporúčanie môže zdať ako banalita, nie je tomu tak. Žiaľ všeobecné vedomosti a skúsenosti mnohých pacientov poukazujú na závažný problém. Mnohokrát tento princíp základnej ľudskej slušnosti, najmä v ústavných zdravotníckych zariadeniach, dlhodobo absentuje.

2. Nechať pacienta hovoriť – aktívne mu načúvať

Veľmi častou chybou je práve to, že zdravotník už na začiatku prerušuje pacienta. Ak sme sa so zdravotníkmi na hodinách komunikácie rozprávali, a to na rôznych úrovniach, prečo nekomunikujú s pacientom, najčastejší argument bol ten, že nemajú čas. Žiaľ argumentom bola aj odpoveď : „*Neštudoval som preto, aby som trkotal s pacientom,*“ alebo „*Pacienti a ich problémy ma nezaujímajú.*“ (Tieto argumenty sú paušalizované a zbierané priebežne už 5 rokov na hodinách výučby na SZU – Fakulte verejného zdravotníctva.) Ak je zdravotník konfrontovaný, že to nie je správne a sú mu ukázané príklady správnej komunikácie, tak sú iba dve možnosti: 1) buď argument pochopí a prijme ho, 2) alebo nie a naďalej je presvedčený, že správna cesta je nekomunikovanie. Pritom aj iná odborná literatúra poukazuje presne na fakt, že komunikácia mlčania nie je vhodná. V komunikácii ľudí sa vyskytujú **dva spôsoby neuspokojivej sociálnej interakcie** a to **komunikačná invázia** a **komunikačná deprivácia** (Boadella, 1997, s.6). V prípade *komunikačnej invázie* sa človeku vnucuje niečo, čo nechce a nežiada si. Osoba je nútená a nasilu prijme to, čo je vnucované – ide o psychologický jav introjekcie.

Človek v takom prípade zvyčajne reaguje, rovnako inváziou voči niekomu a niečomu. Ide o psychologický jav projekcie. Tento spôsob komunikácie nie je vôbec vhodný. V prípade *komunikačnej deprivácie* človeku nie je vyhovené, aby mohol komunikovať alebo byť vo vzťahu s niekým, kto je pre neho dôležitý.

Napokon zdravý spôsob interakcie, ktorý nie je ani komunikačnou inváziou, ani komunikačnou depriváciou, sa nazýva *dialóg* – ide o interpersonálnu komunikáciu. Tu je odporúčanie jasné, treba určite vo väčšej miere vzdelávať zdravotníkov v komunikácii s pacientom. Komunikačné štandardy MZ SR pritom prišli na zaujímavý argument. Zdravotnícky personál všeobecne poskytuje pacientom menej informácií, než by si pacienti priali a používa odbornú terminológiu, ktorej pacienti nerozumejú. Poskytnutie väčšieho množstva informácií a jednoduchého jazyka zvyšuje pochopenie liečebného režimu zo strany pacientov a ich väčšie zapojenie do procesu liečby. Pacient v priemere do 2 minút vie povedať svoje základné ťažkosti, zdravotník ho však často už po 18 sekundách prerušuje v komunikácii. Pacienta treba nechať hovoriť, nie je to strata času, väčšinou stačia 2 minúty.

3. Zvoliť jednoduchý a zrozumiteľný jazyk

Pacient potrebuje vnímavý komunikačný prístup. Nerozumie odbornej terminológii, približne po 20 sekundách doslova „vypne príjem informácie“. A aj keď neverbálne prítakáva, ak zdravotník nepoloží kontrolnú otázku, či pacient aj rozumel, tak mnoho krát sa stane, že pacient vôbec nepochopí, čo mu chceme povedať. Veľakrát si informácie nepamätá, pretože zdravotník ich hovorí rýchlo, odborne a v takom slede, ktorý už nie je možné zachytiť pri prvej komunikácii. Odborný medicínsky jazyk teba prispôbiť nielen veku, ale aj vzdelaniu a diagnóze, ktorou pacient trpí. V tomto prípade nie je dôležité, čo vôbec zdravotník hovorí, ale či ho jeho pacient rozumel.

4. Technika kontroly zapamätaného textu

Ak chce zdravotník mať istotu, že jeho pacient pochopil komunikáciu, treba použiť techniku zapamätaného. Čiže položiť jednoduchú kontrolnú otázku.

5. Sledovať neverbálne prejavy svojho pacienta

Je to dôležitý moment, pretože mnohí pacienti zo strachu vedia aj klamať svojho lekára-sestru. Najmä pri otázkach o tom, či berú svoje lieky správne. Stále, najmä u seniora, prevláda veľká úcta k zdravotníkovi a mnohokrát to vytvára komunikačnú bariéru. Veľakrát ju spôsobila aj zlá skúsenosť z minulosti. Napriek tomu, že odporúčania zaberú približne 2 minúty z pracovného dňa zdravotníckeho personálu, ich dôležitosť a význam má niekoľko násobnú vyššiu hodnotu. **Dôveru pacienta.** Tá sa nedá kúpiť, ani len tak získať, tú možno iba budovať. Samozrejmosťou by mal byť úsmev na tvári a pozitívny vzťah k práci a pacientovi.

ZÁVER

Všetci predpokladáme, že komunikovať vieme. Otázne však je, či aj dobre a správne. Niektorí majú také zručnosti a niektorí nie, preto je dôležité si vedieť nastaviť aj vlastné zrkadlo. Aj z materiálu MZ SR o Komunikačných štandardoch vyplýva, že zdravotníci preceňujú svoje schopnosti v komunikácii. Väčšina si myslí, že danú situáciu odkomunikovali správne, ale keď sa už pýtali svojich pacientov, len tretina to aj potvrdila. Ak by zdravotnícki pracovníci komunikovali správne, určite by čísla Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou SR neboli také alarmujúce. V priemere 60 % prípadov, ktoré k nim ako podnet príde, sa netýka zlej poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ale zlej komunikácie.

Správna komunikácia je danosť, resp. zručnosť, ktorá sa dá naučiť. Ak by sme sa pozreli iba na základné princípy, ide o pomerne jednoduché záležitosti, ktoré patria do dennodennej slušnej komunikácie. Úvodom toho je pozdrav, predstavenie sa, vnímanie pacienta, oslovenie pacienta, pýtanie sa pacienta a poďakovanie. Ak by tieto jednoduché princípy slušného správania, ktoré sú nám dané a učíme sa ich ako deti, používali všetci zdravotníci, tak veľa problémov a podnetov by sme ušetrili. Najmä by sme si získali pacienta. Súčasná doba vyžaduje veľmi citlivý princíp prístupu k pacientovi, najmä ak ide o pacienta vo vyššom veku. Minulé vnímanie komunikácie niektorí pomenúvajú aj „medicínou mlčania“, kedy vzťah pacient-lekár, pacient-zdravotník bol založený najmä na absolútnej hierarchii a od mala nás učili, že: „*Máme byť ticho, nepýtame sa, lekárovi sa nenamieta...*“

Táto „*medicina mlčania*“, však už dávno nefunguje a súčasný pacient potrebuje otvorený a priateľský vzťah, tak ako ho potrebuje každý z nás vo všetkých oblastiach života. Zároveň vhodným nástrojom ako pomôcť vzájomnej komunikácii by boli pravidelné školenia zdravotníkov v zdravotníckych zariadeniach. Bez ohľadu na problematickú komunikáciu, či krízovú komunikáciu, vždy by sme mali mať na pamäti, že stredobodom záujmu v zdravotníctve musí byť pacient. Naučením sa a používaním správnej efektívnej komunikácie vieme veľmi významne pomôcť nielen pri budovaní tak dôležitého terapeutického vzťahu, ale pomôže to aj pri zvýšení kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. A netreba ani zabúdať na jednu dôležitú vec. Pacienta treba vždy počúvať, pretože práve on je ten, ktorý hovorí svoju diagnózu.

LITERATÚRA

1. BOADELLA, D. *The Net is not the Sea*. (Manuál z Biosyntézy.) Učebný materiál k medzinárodnému výcviku psychoterapeutov. Brno : SPS 1997.
2. Komunikačné štandardy Ministerstva zdravotníctva SR.

Kontaktné údaje

Mgr. Zuzana Čížmariková, MPH

Fakulta verejného zdravotníctva

SZU v Bratislave

Limbová 14

833 03 Bratislava 37

e-mail: cizmarikova.z@gmail.com