

Sporazumevanje nas bogati

Communication enriches us

Elizabeta Bobnar Najžer



Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl. in ru., svetovalka za odnose z javnostmi; odgovorna urednica revije Za srce; predsednica Sveta pacientov Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani; beti. bobnar@t-2.net, GSM 051 378 405

V tej številki Zdravniškega vestnika je med drugim objavljen tudi članek »Sporazumevanje – nov predmet na Medicinski fakulteti v Ljubljani«, ki so ga napisali Marija Petek Šter, Igor Švab, Bojan Zalar in Martina Tomori. Avtorji predstavijo cilje in vsebino novega predmeta na Medicinski fakulteti v Ljubljani ter prve izkušnje in dileme, ki so se pojavile pri izvedbi pouka¹. Kot predstavnicu bolnikov me izredno veseli, da smem izraziti tudi osebno mnenje »druge strani«.

Vsakdo od nas je lahko bolnik in prav vsakdo bi se v primeru možnosti izbire vsaj deklarativno temu z veseljem odpovedal. Ko pa nas bolečine ali drugi znaki bolezni povabijo v prostore, kjer se nam dvigne tlak že samo ob pogledu na belo oblačilo zdravnice ali zdravnika, si želimo le, da bi kot bolniki odšli – pomirjeni.

Mnogi med bralci se morda zdajle ne strinjate z mano, saj imate pred očmi razburjene zahtevne posameznike, ki grozijo s tožbami in medijskim linčem. Ali pa si sploh predstavljamo, kolikšen (neznaten) delež bolnikov je res takih? In zakaj si sploh dopovedujemo, češ, da bo takih vedno več?

Verjemite, da se bolniki načelno sploh ne istovetimo z junaki udarnih novic v medijih. To je nekaj, kar se v tistem trenutku ne dogaja nam, to je nekaj, kar se dogaja drugim. In čeprav se morda pred prijatelji ob kavi ustimo, da »poznamo« to ali ono osebo, to ali ono zdravstveno ustanovo, te ali one specifične bolezni, si globoko v sebi niti slučajno ne želimo prevzeti vloge teh »junakov«. V vlogi bolnika želimo edino in zgolj zaupati, verjeti, da bo bolje, verjeti, da imamo in

bomo imeli najboljše možne pogoje za zdravljenje in za ponovno povrnitev zdravja.

V nasprotju s tako razširjenim mnenjem zdravstvega osebja, če zanemarimo tudi socialno pogojene motivove teh »junakov«, bolniki zares vemo in razumemo, da je zdravljenje proces, ki traja. Zaupamo medicini kot znanstveni vedi ter zaupamo visoki strokovni kakovosti naših zdravnic in zdravnikov, zobozdravnic in zobozdravnikov, ki s poznavanjem stroke, z zahtevnimi posegi in ob pomoči sodobnih naprav in farmacije vsak dan dosegajo zavidljive rezultate pri zdravljenju.

Zakaj torej pri bolnikih jezne besede, zakaj napadalna drža telesa, celo telesno ogrožujoče situacije?

Preprosto zato, ker nas je zavestno in podzavestno – strah. Ker smo v času, ko nam bolezen odvzame nadzor na našim lastnim življenjem, dobesedno v hipu oropani samostojnega ukrepanja, cilji, ki smo jim zdravi sledili, pa se umaknejo.² V nas se naseli tesnoba, ki nas dobesedno davi, nam megli jasno razmišljanje in preprečuje razumeti stanje, v katerem smo se znašli, prav razumeti tudi navodila, ki nam jih zdravstveni strokovnjaki želijo posredovati. In, kot sem prepričana, zoper to »stanje« ni »pilule« (razen če nima razsežnosti bolezni, ki terja samostojno zdravljenje). Strah je najbolj prvinski človeški odziv, ko se čutimo ogrožene. Ker nas preplavi, se odzivamo v skladu s stopnjo občutenja strahu v sebi: vpijemo, se vedemo napadalno, da bi se nagonsko samozaščitili, ihtavo iščemo porušeno notranje ravnesje in si prizadevamo na silo iz položaja podrejenosti preiti v »varen« nad-

rejeni položaj ..., a samo zato, da bi se lahko spet spravili nazaj v nam lastno in domače »normalno« stanje. Vse to »obnašanje« preizkušamo na medicinski sestri, preizkušamo na zdravniku ...A, verjemite, ne zavestno, ne nalašč. Ampak, ker nas je strah!

Občutek ogroženosti zaradi izgube nadzora nad lastnim življenjem ter pritajeno razraščanje občutkov strahu in tesnobe prinesemo s seboj v ordinacijo. Za nas to niso iracionalni, ampak še kako realni občutki. Strah nas je po eni strani bolezni in po drugi strani negotovosti. In teh svojih občutkov ne moremo preprosto obesiti na obešalnik za garderobo v čakalnici.

Ko z vsemi temi občutki vstopimo v ordinacijo, je vse odvisno od profesionalnosti osebja, ki nas obravnava, tudi profesionalnosti na področju komuniciranja. In tu se pokaže prava vrednost, celo umetnost učinkovitega in ustreznega sporazumevanja. »Prva pomoč« pri sporazumevanju je banalno enostavna in nepredstavljivo učinkovita, če je ustrezna. V prvih desetih sekundah lahko spremeni bolnikovo vedenje en sam pristop: *prava beseda*. Bolnik pa ni prišel na debatni krožek, ampak pričakuje od zdravnika, da ga bo z nekaj ustreznimi, a strokovno domišljenimi besedami, ki jih spremlja usklajena govorica telesa, človeško pomiril, mu na primeren način povedal, da ni razlogov za brezup. Ko se utiša strah in tesnoba, se odpre naš razum za sprejemanje nam namenjenih pomembnih informacij. Vse to, pravijo, je s pravim izobraževanjem in vajo možno doseči v eni sami minuti. Tista minuta lahko v prihodnosti prihrani visoke stroške dragih preiskav, odrejenih zaradi zdravnikove samozaščite, zlasti pa slabo voljo in zapravljeni čas za morebitno pregovarjanje preko odvetnikov ali pojasnjevanje v medijih.

Po svojim močeh se trudim poučiti skupine bolnikov, kako pomembno je, da v ordinaciji ostanejo mirni, dostojanstveni, vljudni, a hkrati tudi odločni pri pridobivanju zanje relevantnih in ustreznih informacij, podanih na njim razumljiv način. Učim jih, naj se na srečanja z zdravnikom pripravijo, tudi z napisanimi vprašanji. Predvsem pa jih skušam prepričati, da se bodo srečanja

z zdravniki zanesljivo odvijala na človeški ravni.

Zato bolniki pričakujemo, da nas boste ob prihodu pogledali v oči, ne pa zrl v informacijske pripomočke. Pričakujemo tudi, da boste v nas vzbudili občutek, da ste tistih nekaj skopo odmerjenih minut, ki vam jih je zdravstvena statistika odmerila za naš »primer«, osredinjeni na nas: da nas boste poslušali in tudi slišali, da se boste prepričali, ali ste nas res pravilno razumeli, da nam boste povedali, kako boste storili prav vse, kar je v vaši moči, da nam bo bolje. Računamo tudi, da se boste prepričali, ali smo tudi mi vas prav razumeli in sprejemamo svoje odločitve na podlagi razumevanja in ne iz strahu.

Seveda tudi računamo, da boste seznanjeni z našim morebitnim dosedanjim zdravljenjem, da se ne boste (o nas) pred nami pogovarjali po telefonu kot o nekom tretjem, da se boste vzdržali komentiranja odločitev vaših kolegic in kolegov, kadar se moramo hkrati zdraviti pri več zdravnikih različnih specialnosti.

Upravičeno terjamo, da spoštujete s svojim ravnanjem in pred drugimi našo človeško integriteto, ko bomo morali biti pred vami slečeni in nebogljeni na voljo za pregled prav vseh področij našega bolnega telesa.

Prepričani smo, da je »vaš« Kodeks medicinske etike in deontologije združljiv z določili »našega« Zakona o pacientovih pravicah³ ter iz njega izhajajočih, posebej zapisanih pravic. Sama menim, da uzakonjene pravice bolnikov izhajajo iz izkušenj številnih generacij zdravnikov ter sodelovanja z drugimi strokovnjaki. Vsa ta spoznanja so vtkali v celostno skrb za bolnika vsi, ki so si desetletja prizadevali za odličnost in kakovost svojega dela.

Morda se je komu zdela vključitev predmeta »Sporazumevanje« že v prvi letnik prenovljenega bolonjskega študija medicine nepotrebno in prezgodnje obremenjevanje študentov. Morda je kdo celo pomislil, da se nam sporazumevanja sploh ni potrebno posebej učiti kot veščine. Odzivi študentov kažejo drugače, saj so veseli prvih izkušenj z bolniki že na začetku izobraževanja. Še več izkušenj s področja sporazumevanja pa

bodo pridobili v višjih letnikih. Upam, da se bodo »Sporazumevanju« posvetili enako prizadevno kot drugim predmetom.

Kot predstavnica bolnikov menim, da bodo na področju sporazumevanja dodatno, predvsem pa ustrezno izobraženi zdravniki in zdravnice ob koncu študija veliko bolj samostojni in učinkoviti, predvsem pa zadovoljni pri svojem delu. Njihovi bolniki se bodo zdravili prijetneje in hitreje ter ostali zdravi ali dlje brez večjih težav.

In za take cilje se je vredno truditi, tudi z učenjem veščin sporazumevanja, mar ne?

Literatura

1. Petek Šter M., Švab I., Zalar B., Tomori M.: Sporazumevanje – nov predmet na Medicinski fakulteti v Ljubljani/Communication – a new subject at the Medical faculty of Ljubljana ... Zdrav Vestn 2011; 80: 865–72.
2. Sarafino EP. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. New York: Willey; 1990.
3. Zakon o pacientovih pravicah. Dosegljivo na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200815&stevilka=455>.