



Seres Ambrusné

Szakmai kommunikáció II.



A követelménymodul megnevezése:
Interakció az egészségügyi ellátásban

A követelménymodul száma: 2321-06 A tartalomelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-006-50



SZAKMAI KOMMUNIKÁCIÓ II.

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

1. feladat

Mi tetszik Önnek leginkább abban, hogy segíthet a betegek?



A large rectangular box with a yellow border, containing ten horizontal lines for writing. A large, light gray watermark reading 'MUNKANYAG' is diagonally overlaid across the box.

2. feladat

Mit gondol, mennyire felelősek a betegek az egészségükkel kapcsolatos bajok kialakulásáért? Írja le válaszát!

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

SZOCIÁLIS KÉSZSÉG FEJLESZTÉSE

Fontos, hogy a szakdolgozó olyan beavatkozást végezzen el a kommunikációzavarban szenvedő beteg ellátása során, amelynek eredményeképpen a beteg a következő területeken mutat előrehaladást.

- Kifejezi szükségleteit, érzéseit és aggodalmait.
- Interakciós készséget fejleszt.
- Világosan közli a gondolatait és az érzéseit verbális és nonverbális úton szükségletei teljesítése céljából.
- Kifejleszti problémamegoldó készségét.
- Könnyebbé válik számára a beszélgetés a társaival és személyzettel.
- Önbizalma növekszik

A verbális kommunikációzavarban szenvedő beteget ellátó szakdolgozó kommunikációs táblára, tolmácsra vagy a családra támaszkodhat a kommunikáció megkönnyítése céljából. Ha például kulturális különbség miatt áll fenn a beteg verbális kommunikációs zavara, hagyjon az ápoló a beteg ágya mellett olyan táblát, amelyen, az anyanyelvén szerepelnek az egyszerű szavak. A tábla célja a beteg alapvető szükségleteinek közlése (pl. étel, ital, WC, nyugalomalvás stb.)

A szakdolgozó egyéb módszerekhez is folyamodhat a beteg kommunikációs szükségleteinek teljesítése érdekében, pl. szerepjátszáshoz. Ezáltal beteg gyakorolhatja azokat a helyzeteket, amelyekben kommunikációs nehézsége van. A következő egyszerű beavatkozások támogatják az interakciós próbálkozásokat:

- Buzdítsa a beteget, vegyen részt a szokásos társas tevékenységben.

- Beszélgessen vele számára érdekes, de egyébként semleges témákról.
- Pozitív erősítéssel mozdítsa elő az elfogadott társasági érintkezési formák használatát.
- A beteggel együtt keresi ki, és buzdítja őt a segítségükkel folytatandó interakcióra.
- Biztassa őt a hasonló érdeklődésű betegek társaságának keresésére.
- Csökkentse minimumra a beteg kitöltetlen idejét.

A kommunikációs igényt mutató beteg ápolja, serkentse azokat a tevékenységeket, amelyek előmozdítják, fenntartják és helyreállítják a beteg egészségét. A tevékenységet úgy kell megteremteni, hogy a beteg kommunikációs készséget javítsa. Ilyen pl. az egészségügyi szűrés, a hallás vizsgálata és az érzékszervi segítőeszközökkel való ellátása.

A környezet szabályozása

A kényelmetlen vagy figyelemelterelő környezet meggátolhatja a kommunikációt. A szakdolgozó a következőképp módosítja a környezetet az interperszonális interakciók erősítésére céljából.

- Állítsa be a szobahőmérséklet kellemes szintre
- Csökkentse vagy szüntesse meg a szoba zajait.
- Helyezze a beteget kényelmes testhelyzetbe.
- Kérje meg a személyzet és a jelen lévő családtagokat, hogy ne lépjenek be a szobába és interakció alatt.
- Csökkentse az erős vagy vakító fényt.¹

A KOMMUNIKÁCIÓ TESTI ÉS LELKI AKADÁLYAI

A beteg olyan testi-lelki károsodásban szenvedhet, amely a kommunikációt gátolja. A spontán világos beszédhez szükséges az ép légző rendszer, normális száj és orrüreg és a működő képes beszédközpont. A beszéd normális megértése ép hallórendszert igényel. Ha gyermekről van szó, kommunikációs képessége a hangok, a taglejtések és a szó, kommunikációs képessége a hangok a taglejtések és a szókincs megfigyelésével határozható meg. Ha felnőttkorban alakul ki hallásgyengédség, az üzenetek vételének képessége romlik. Az orvosi anamnézis és a fizikális felmérés jelzi a beteg testi kommunikációs készségét.

Az ápoló vegye azt is figyelembe, hogy szed-e beteg olyan gyógyszert, amely a beszédet vagy a beszédértést károsítja (pl. antidepresszívumok, neuroleptikumok vagy szedatívumok) és ismernie kell a gyakori gyógyszer-mellékhatásokat)

¹ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

Némely pszichés betegség, pl. pszichózis vagy depressio befolyásolja a beteg kommunikációs képességét. A gondolatok csapongását, ugyanazoknak a szavaknak vagy kifejezéseknek állandó ismételtetését vagy a gondolatkapcsolatok lazulását tapasztalhatjuk. Az ápolónak el kell különítenie a beszédzavarok lelki és esetleges idegrendszeri okait.

KOMMUNIKÁCIÓ A SPECIÁLIS SZÜKSÉGLETEKKEL RENDELKEZŐ BETEGEKKEL

Előfordul, hogy sikeres szakdolgozó– beteg kapcsolat érdekében különleges kommunikáció eljárásokra van szükség. Az érzékszervi motoros károsodásban szenvedő betegek, a gyerekek és az idősebbek egyéni megközelítést kívánnak meg a kommunikációs során.

Alternatív kommunikációs módszerek

A kommunikáció testi akadályával küszködő beteg (pl. laryngotomiát: gégemetszést végzett betegeknél) beszédképtelen lehet, vagy a beszéde nem érthető, ezért a kommunikáció más módszereire van szükség. Az ilyen betegnek egyszerű kommunikációs módszereket kell felajánlani, mert a bonyolult kudarccal járhat, s ez tovább nehezíti a kommunikációt. A szakdolgozó türelmesen próbáljon a beteggel kommunikálni. A betegnek fizikailag alkalmasnak kell lennie az ajánlott módszer (pl. Kommunikációs tábla vagy ceruza és írótümb) alkalmazására. A beszédképtelen beteg ki van szolgáltatva, ha nem tudja másként gyorsan közölni személyes szükségleteit.²

1. Kommunikációs segédeszközök

- Írótümb és filctoll vagy mágneses tábla.
- Szavakat, betűket vagy képeket feltüntető kommunikációs tábla az alapvető szükségletek jelölésére. (pl. víz, ágytál, fájdalomcsillapító).
- Hívócsengő vagy fényjelző.
- Jelbeszéd.
- Döntő kérdésekre szemhunyással vagy az ujjak mozdításával adott egyszerű válaszok (pl. „igen” vagy „nem”).
- A beteg által felhasználható magyarázó kártyák, mindennapos szavakkal vagy kifejezésekkel.
- Nyelvkártyák az idegen anyanyelvű betegnek.

² Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

2. Kommunikáció gyermekkel

A gyermekkel való kapcsolat felvétel során csak sajátos szempontok figyelembevételével jöhet létre megfelelő munkakapcsolat vele és a családjával. Az ápolót a szülők bőven ellátják a gyermekekkel kapcsolatos tudnivalókkal. A szülő-gyermek kapcsolat szoros volta miatt a közölt információ megbízhatónak tekinthető, habár sok szülő túloz. Ha kisgyermekedről van szó segít, ha játékot vagy valamilyen anyagot adunk neki, hogy közben a szülő nyugodtan beszélhessen a szakdolgozóval. Az ápoló játék közben időnként a csecsemőre vagy a kisgyermekre figyel, ezzel vonja be a kapcsolatba. A nagyobb gyerekek aktívan vehetnek részt a kommunikációban. A gyerekekkel való eredményes kommunikációhoz a szakembernek ismernie kell, hogyan fejlődik a gyermekek nyelve és gondoskodása. Mindkét tényező fejlettsége befolyásolja a gyerek kommunikációs kódját, és azt, mivel vonhatja be sikeresen a gyereket az interakcióba.

Gyerekek, különösen a kicsik, kimondottan fogékonyak a nonverbális jelzésekre; hirtelen mozdulat vagy fenyegető taglejtés megijesztheti őket. Ha a szakdolgozó széles vigyorral és élénk kézmozdulatokkal jön be a vizsgálóba, valószínűleg elriasztja a gyermeket a kapcsolatfelvételtől. A gyógyító team tagjai legyenek nyugodtak és kedvesek.

Helyes, ha hagyja, hogy a gyermek tegye meg az első lépést a kapcsolatfelvételen. A nyugodt, barátságos, bizalomgerjesztő hangszín a legjobb a gyerekekkel való interakció során.

A gyerekek nem szeretik, ha bámulják őket. Kiszolgáltatottnak érzik magukat, ha a felnőtt lefelé néz rájuk.

A szakdolgozó arca legyen a gyermek szemmagasságában a kommunikáció idején. A gyermek az egészségügyi ellátás legtöbb helyzetben elhagyatottnak érzi magát.

Amikor az ápoló gyermeknek magyaráz vagy irányítja, használjon egyszerű közvetlen nyelvet. Legyen a gyermekkel őszinte. Ne ámítsa azzal, hogy a fájdalmas művelet nem fog fájni, ezzel csak felbosszantja. A félelem és a szorongás csökkentése érdekében a beavatkozások megkezdése előtt mindig mondja meg a gyermeknek, mire számítson.

A rajz és a játék a kisgyermek hatékony kommunikációs eszköze. A rajzolás lehetővé teszi a beteg gyermeknek, mire számítson.³

A rajz és a játék a kisgyermek hatékony kommunikációs eszköze. A rajzolás lehetővé teszi a beteg gyermeknek mind a nonverbális (a rajz készítésével), mind pedig a verbális (a kép elmagyarázásával) kommunikációt. A szakdolgozó a gyermek rajzából indíthatja el a vele való beszélgetést.

³ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

A kiskorúak, a velük kapcsolatos döntésekbe csak a kompetenciájuknak, cselekvőképességüknek megfelelően vonhatók be, hiszen a tájékoztatáshoz, önrendelkezéshez, az ellátás visszautasításához való jogot a szülő vagy törvényes képviselője gyakorolja.

3. Kommunikáció idős betegekkel

A gyengülő érzékszervi működés és a mozgáskorlátozottság miatt az idős emberek gyakran küszködnek kommunikációs nehézségekkel. A csökkent érzékelés megakadályozza az üzenetek megértését, a motoros szavak, pl. a dysartria, rontják a beszéd érthetőségét. Sok idős alkalmazkodik az érzékek tompulásához és megtanul eredményesen kommunikálni. Ha nyilvánvaló az érzékszervi fogyatékoság a szakember a meglévő motoros működést és érzékelést használja ki a beteg hatékonyabb kommunikációja érdekében.

Az idős emberek ingerszegénységtől (a szokott rend vagy a célszerűség a környezet unalmas egyhangúsága) és érzékszerveik túlterhelésétől egyaránt szenvedhetnek. A szakember ismerje fel ezt, és megfelelően foglalkozzék a beteggel.

A szakdolgozónak ismernie kell a korrall járó testi, lelki és szociális változásokat. A következő beavatkozásokkal segíthet az idős ember kommunikációs zavarán:

A beszélgetéshez teremtsen nyugodt, háttérzajtól mentes környezetet.

Ne váltogassa a témákat, hagyjon időt a beszélgetésre.

Hallgasson figyelmesen. Használjon érdeklődő kérdéseket a beszélgetés megkönnyítésére.

Kerülje a hosszú mondatokat a tárgy magyarázata során. Próbáljon röviden, egyszerűen, és lényegre irányulóan fogalmazni.

Adjon alkalmat az idős egyénnek a visszaemlékezésre: A visszaemlékezésnek terápiás hatása van, javítja a beteg közérzetét.

Ha nem érti meg a beteg beszédét, mondja meg ezt neki és ismertesse vele azokat a módszereket, amelyek segítik a tisztább beszédben. Lehet, hogy logopédus szakértelmét is igénybe kell venni.

Vonja be a beszélgetésbe a beteg családját és a barátait is, főleg a beteg számára ismerős témákról beszélgessenek.

Gondoljon a betegek közötti kulturális különbségekre.⁴

⁴ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

4. Kommunikáció érzék-és mozgászavarban szenvedő beteggel

Csökkenett hallás

- Győződjék meg, tiszta-e hallókészülék, megfelelően van-e behelyezve és működik-e az eleme.
- Állítsa be a hallókészülék hangerejét kellemes szintre.
- Beszéljen lassan és tisztán tagoltan. Egyszerű mondatokat használjon.
- Álljon szembe a beteggel, hogy az tudjon szájáról olvasni.
- Beszéd közben megfelelően artikuláljon.
- Beszéljen a beteg jobbik füle irányában.
- Csökkentse a háttérzajt.

Csökkenett Látás

- Mondja a nevét, amikor belép a beteg szobájába.
- Tájékoztassa a beteget a környezet hangjának irányába.
- Tartsa tisztán és épen a szemüveget (ezzel a beteg a nonverbális kommunikációból többet lát meg)
- Mondja meg a vak betegnek, amikor a beszélgetésnek vége van, és elhagyja a szobát.

Aphasia: beszédképtelenség

- Csak igennel vagy nemmel megválaszolható kérdéseket tegyen fel.
- Hagyjon időt a megértésre és a reakcióra.
- Amikor csak lehetséges használjon vizuális jelzéseket (pl. szavak, képek és tárgyak),
- Egyszerre csak egy személyhez beszéljen.
- Ne kiabáljon, ne beszéljen túl hangosan.

Dysarthria: Agyi károsodás következtében létrejött motoros beszédzavar.

- Hallgassa a beteget figyelmesen, legyen vele türelmes, ne szakítsa félbe.
- Bátorítsa beteget társalgásra.
- Indokolt esetben irányítsa a beteget logopédushoz.⁵

Összefoglalás

A verbális kommunikációzavarban szenvedő beteget ellátó szakdolgozó kommunikációs táblára, tolmácsra vagy a családra támaszkodhat a kommunikáció megkönnyítése céljából.

⁵ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

SZAKMAI KOMMUNIKÁCIÓ II.

A kommunikációs igényt mutató beteg ápolja, serkentsse azokat a tevékenységeket, amelyek előmozdítják, fenntartják és helyreállítják a beteg egészségét. A tevékenységet úgy kell megteremteni, hogy a beteg kommunikációs készségét javítsa. Ilyen pl. az egészségügyi szűrés, a hallás vizsgálata és az érzékszervi segítőeszközökkel való ellátása.

Előfordul, hogy sikeres szakdolgozó- beteg kapcsolat érdekében különleges kommunikáció eljárásokra van szükség. Az érzékszervi motoros károsodásban szenvedő betegek, a gyerekek és az idősebbek egyéni megközelítést kívánnak meg a kommunikáció során. Ezeknél a betegeknél alternatív kommunikációs módszereket használunk.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

Hogyan tájékoztatna egy olyan beteget, aki süket? Írja le válaszát!

2. feladat

Hogyan kommunikálna vak beteggel? Írja le válaszát!

3. feladat

Hogyan tájékoztatna egy idős beteget a járókeret használatával kapcsolatban?

4. feladat

Egy 6 éves gyermeknek lábszár ortézis viselését írja elő az orvosa. Dolgozza ki a tervet, amely alapján meg lehet nyerni a beteg bizalmát és együttműködését!

MUNKANYAG

5. feladat

A gyermek édesanyja is ott van, és fel-alá járkal. Hogyan hozna létre vele segítő kapcsolatot?



A large rectangular box with a yellow border, containing ten horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

MUNKANYAG

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel a kommunikációs eszközöket!



MUNKADOLVANY

2. feladat

Melyek azok az egyszerű beavatkozások, amelyekkel támogathatja az interakciós próbálkozásokat?



MUNKADOLVANY

3. feladat

Hogyan módosítaná a környezetet egy idős betegnél az interperszonális interakciók erősítése céljából?

4. feladat

Milyen beavatkozásokkal segíthet az idős ember kommunikációs zavarán?

5. feladat

Milyen feladatai vannak a szakdolgozónak csökkent halló beteg esetén a kommunikáció területén?

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Kommunikációs segédeszközök

- Írótümb és filctoll vagy mágneses tábla.
- Szavakat, betűket vagy képeket feltüntető kommunikációs tábla az alapvető szükségletek jelölésére. (pl. víz, ágytál, fájdalomcsillapító).
- Hívócsengő vagy fényjelző.
- Jelbeszéd.
- Döntő kérdésekre szemhunyással vagy az ujjak mozgásával adott egyszerű válaszok (pl. „igen” vagy „nem”).
- A beteg által felhasználható magyarázó kártyák, mindennapos szavakkal vagy kifejezésekkel.
- Nyelvkártyák az idegen anyanyelvű betegeknek.

2. feladat

- Buzdítsa a beteget, vegyen részt a szokásos társas tevékenységben.
- Beszélgessen vele számára érdekes, de egyébként semleges témákról.
- Pozitív erősítéssel mozdítsa elő az elfogadott társasági érintkezési formák használatát.
- A beteggel együtt keresi ki, és buzdítja őt a segítségükkel folytatandó interakcióra.
- Biztassa őt a hasonló érdeklődésű betegek társaságának keresésére.
- Csökkentse minimumra a beteg kitöltetlen idejét.

3. feladat

- Állítsa be a szobahőmérséklet kellemes szintre
- Csökkentse vagy szüntesse meg a szoba zajait.
- Helyezze a beteget kényelmes testhelyzetbe.
- Kérje meg a személyzet és a jelen lévő családtagokat, hogy ne lépjenek be a szobába és interakció alatt.
- Csökkentse az erős vagy vakító fényt.⁶

4. feladat

- A beszélgetéshez teremtsen nyugodt, háttérzajtól mentes környezetet.

⁶ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

- Ne váltogassa a témákat, hagyjon időt a beszélgetésre.
- Hallgasson figyelmesen. Használjon érdeklődő kérdéseket a beszélgetés megkönnyítésére.
- Kerülje a hosszú mondatokat a tárgy magyarázata során. Próbáljon röviden, egyszerűen, és lényegre irányulóan fogalmazni.
- Adjon alkalmat az idős egyénnek a visszaemlékezésre. A visszaemlékezésnek terápiás hatása van, javítja a beteg közérzetét.
- Ha nem érti meg a beteg beszédét, mondja meg ezt neki és ismertesse vele azokat a módszereket, amelyek segítik a tisztább beszédben. Lehet, hogy logopédus szakértelmét is igénybe kell venni.
- Vonja be a beszélgetésbe a beteg családját és a barátait is, főleg a beteg számára ismerős témákról társalogjanak.
- Gondoljon a betegek közötti kulturális különbségekre.⁷

5. feladat

Csökkenett hallás

- Győződjék meg, tiszta-e hallókészülék, megfelelően van-e behelyezve és működik-e az eleme.
- Állítsa be a hallókészülék hangerejét kellemese szintre.
- Beszéljen lassan és tisztán tagoltan. Egyszerű mondatokat használjon.
- Álljon szembe a beteggel, hogy az tudjon szájáról olvasni.
- Beszéd közben megfelelően artikuláljon.
- Beszéljen a beteg jobbik füle irányában.
- Csökkentse a háttérzajt.

⁷ Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

**SEGÍTŐ MAGATARTÁS JELLEMZŐI, GYÓGYÍTÓ
BESZÉLGETÉS, CSOPORT KOMMUNIKÁCIÓ,
KONFLIKTUSOK A CSOPORTBAN**

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Ön munkatársakkal, barátokkal, családtagokkal és betegekkel áll kapcsolatban. Miben tér el a betegekhez fűződő kapcsolata a többiektől?

MUNKAANYAG

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

A beteg ápolása, gyógyítása, rehabilitációja során számos alkalommal tapasztalni fogja azt, hogy lehetősége nyílik segíteni a beszéddel és meghallgatással.

SEGÍTŐ BESZÉLGETÉS

A segítő szakmákban, így az egészségügyi szakembereknél is a segítő beszélgetés, segítő kapcsolatok pszichoterápiás hatásúak. Alaptétele, hogy a segítő, érett személyiség kritériumaival rendelkezzen.

A segítő kapcsolatnál fontos:

- A segítő attitűdje (őszinteség mértéke, kongruencia (feltétel nélküli elfogadás),
- a páciens – a beteg érzéseinek pontos megértése,
- a páciens – a beteg autonómiáinak a biztosítása,
- a segítő motiváló képesség,
- a segítő hozzáférhetősége és jelenléte.

A beteg elvárásai:

- a bizalom,
- megértés,
- függetlenség öröme,
- az ellátó team tisztázza és fogalmazza meg a homályos érzéseket.

Zavaró tényező a segítő oldaláról:

- érdeklődés hiánya, kényszerítés, prédikálás,
- távolságtartás, túlzott együttérzés az egészségügyi szakember részéről, leereszkedő magatartás, előítélet,
- direkt és konkrét tanács, a beteg félrevezetése,
- az itt és most helyzet helyett a hangsúlyt a múltbeli események kapják,
- a szabályok mechanikus alkalmazása az individumtól függetlenül.⁸

A SEGÍTŐ MAGATARTÁS JELLEMZŐI

Rogers C. R. Szerint:

- a másik szemében megbízható következetes támasz,
- kongruencia
- pozitív viszonyulás, melegség gondolkodás, szeretet, érdeklődés, megbeszélés,
- erős személyiség, önállóság a másik ember mellett,
- kliens önállóságának tiszteletben tartása,
- empátia
- feltétel nélküli elfogadás
- érzékenység a beteg problémái iránt.

⁸ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

Empátia

Ez az alapvető segítséssel kapcsolatos készség arról a képességről szól, hogy valaki be tud lépni a beteg/kliens világába, mélyen megtudja érteni őt és olyan módon tudja szemlélni problémáit, ahogyan azt a beteg/kliens maga is látja.

Hitelesség

Rendkívül fontos a beteggel szembeni hitelesség, nagyon fontos, hogy nyíltak és becsületesek legyünk. A szakdolgozó nyílt és becsületes érzéseivel kapcsolatban, sokkal könnyebben fog a beteg hasonló magatartást tanúsítani.

Határozottság

Ez arra az igényre utal, hogy inkább legyünk határozottak, mint kiszámíthatatlanok és habozóak. Ha nehéz helyzeteket írunk le, könnyű általánosítani és eltérni a tárgytól. Határozottnak lenni annyit tesz, mint ragaszkodni az adott helyzethez. Nagyon fontos, hogy a szakdolgozó határozott legyen abban, amit mond, így a beteg is felveheti ezt a beszédmódot.

Gondoskodás

Ez annak a kimutatása, hogy törődünk a beteggel és őszintén foglalkoztat, hogyan alakul az élete. Nem szabad szakmai közömbösség mögé rejtőznünk, amely eltávolít vagy távolságot visz be a beteg és miközénk. Nagyon fontos, hogy éreztessük a beteggel, hogy értékes, és hogy törődünk vele, így jelentős lépéseket sikerült megtennünk egy jó terápiás kapcsolat megteremtéséhez.⁹

Tisztelet

Nem csupán gondoskodónak kell lennünk a beteg irányában, hanem tisztelnünk is kell, mint egyedi személyt. Nem szabad a betegről a saját értékrendünk mércéjével ítélkeznünk, mivel ő egy más személyiség, akinek saját érzései és erkölcsi felfogása van. Rogers "feltétel nélküli pozitív elfogadás"-ról beszél, amely azt jelenti, hogy pozitív hozzáállással fogadjuk el a beteget éppen olyanak, amilyen, előfeltételektől mentesen.¹⁰

GYÓGYÍTÓ BESZÉLGETÉS

Eszköze a beszéd. Követelménye a terapeuta nyelvezete idomuljon a kliens nyelvi adottságaihoz.

⁹ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

¹⁰ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

Feltételei:

- Empátia (beleérzés beleélés) a verbalizáció és beleélésen túl a terapeuta a felfogott, megértett tartalmakat saját maga is feldolgozza, tisztázza, rendezi, strukturálja, ezután „jelzi” vissza a partnernek.
- Feltétel nélküli elfogadás, amelynek összetevői a pozitív érzelmi odafordulás, a non-direktvitas és a feltétel nélküliség. A feltétel nélküli elfogadás a személynek szól, nem a cselekedetnek.

A Jó terapeuta jellemzői:

- nem értékeli,
- saját nézeteit, problémáit nem viszi bele a beszélgetésbe,
- nem irányít,
- nem türelmetlen, toleráns,
- nem távolságtartó,
- nem gúnyolódik (a beteg háta mögött sem).

A gyógyító beszélgetés következő feltétele a kongruencia (hitelesség). Ez az önkép és a tapasztalatok szubjektív összhangja. A hitelességet rontja:

- az önbizalomhiány,
- a hiányos önismeretek,
- ha a személy nem adja önmagát.

A hitelesség csökkenésének fokozatai:

- nem kimondani,
- színlelni,
- hazudni.

A gyógyító beszélgetés során gyakran előforduló hibák:

- sürgetés, befolyásolás,
- kérdéssel való ostromlás, faggatózás,
- okítás moralizáló magatartás,
- tanácsadás, amely megakadályozza az önsegítést a feszültég levezetését.¹¹

ÁLTALÁNOS KÉPESSÉGEK A KOMMUNIKÁCIÓBAN

Ide tartoznak a beszédbeli képességek kifejezése.

¹¹ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

Az információk célba juttatásának legelterjedtebb eszköze a kommunikációban alkalmazott nyelv: a beszéd.

A beszéd fejlődése a társas közegben, tanulás útján valósul meg. Feltétele, de nem biztosítéka az ép idegrendszer és a hangadási szervek, jó hangképzési technika, megfelelő pszichés állapot.

Formai Követelmények:

- beszédhibák javítása, korigálása,
- megfelelő artikuláció,
- kellő hangerő,
- beszédmoduláció és a hangsúly.

Tartalmi követelmények:

- legyen konkrét és érthető,
- hasonlatokat és példákat alkalmazzunk,
- kerüljük az idegen kifejezéseket,
- ne használjuk a szakmai zsargont,
- a nyelvezet alkalmazkodjon a vevő nyelvi adottságához.

Az eredményes közlés feltételei:

- Mennyiség: a szükségesnél se több, se kevesebb információt ne közölj,
- Minőség: ne mondj olyasmit, amiről úgy hiszed hamis vagy bizonytalan.
- Relevancia: olyat mondj csak, ami az adott helyzethez illő a megértést szolgálja.
- Modor: a homályos kétértelmű kifejezéseket kerüld a pontos dekódolhatóság érdekében.

Ügyeljünk a megfelelő szavak használatára, ennek feltétele a bő, aktív szókincs, ami függ az iskolázottságtól, társadalmi rétegben való elhelyezkedéstől. A megfelelő szavak használatát befolyásolja az életkor, a betöltött szerep, a közösség és az adott szituáció. Aki hatékonyan szeretne kommunikálni, meg kell, hogy találja a közéletet a befogadókhoz való alkalmazkodás és mondanivalóhoz való ragaszkodás között.¹²

MEGHALLGATÁS, MEGHALLÁS, ÉRTELMEZÉS, MEGERŐSÍTÉS

Hallás: a hangok tudatosítása, automatikusan történik, passzív folyamat.

¹² Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

Hallgatás: olyan késég, amely révén tudatosan önkéntesen figyelmünket egy másik személyre irányítjuk. Nem passzív folyamat, koncentrációt, erőfeszítést igényel.

Meghallgatás: nyitottság mások kimondott vagy rejtett szavai, gondolatait, érzelmei irányában.

Alapelvei:

- Maradjon csendben.
- Ne figyeljen egyéb dolgokra.
- Nézzon a beszélőre.
- Figyeljen a fő gondolatokra.
- Különítse el a személyt és a gondolatot.
- Figyeljen arra, amit elhallgatnak.
- Figyeljen a mondanivaló átadásának módjára.
- Különítse el az érzéseit a reakciótól.
- Legyen óvatos az interpretációkkal.
- Tisztelje a beteget, mint személyt.
- Érezzen együtt a személlyel.

Értelmezés: az üzenetjelentéssel való ellátása.

Megerősítés általános értelemben azt fejezi ki, hogy valakit a bizonytalan hitében, szándékában, véleményében bizonyosabbá tenni. A segítő szakmában a nem verbális jelek segítségével alátámasztjuk, elismételjük mondanivalónkat vagy a partner közléseit.

MEGFELELŐ IDŐZÍTÉS, TÜRELEM, VÁRAKOZÁS

Időzítés a megfelelő szó a megfelelő időben hangozzék el. A „túl korán”, illetve „túlkésőn” elhangzott szavak nagy jelentőségűek a beszélgetésben. Beleérzést kíván a másik ember helyzetébe és behelyezkedést az élménymódjába.

Türelem, várakozás jelentősége: a lehetőség biztosítása, gondolatok kifejezése, a hallottak feldolgozása. A túl gyors tempó nem hozza meg a várt sikert, a szándékolt haladást.

Negatív következmények lehetnek a kliens túlterhelése kifáradáshoz, elégedetlenséghez, kudarchoz vezet. Kommunikációs zavart okoz. A másik személy tempójában haladni néha nehéz feladat, mert figyelembe kell venni a személy életkorát, alkati adottságait, aktuális állapotát és a külső körülményeket is.

CSOPORT KOMMUNIKÁCIÓ

Csoport: a társadalmi szerves része, csoportból tevődik össze a társadalom valamennyi strukturális alkata és maga a társadalom is.

A csoport felosztása:

- Alakulás módja szerint lehet formális csoport. Az egyén társadalmilag jelentős tevékenységében elsősorban a munka során alakul ki.¹³
- Az informális csoport az individuálisan jelentős tevékenységekben tölt be fontos szerepet.

Jellemzőik:

A formális csoport tagjait a közös céljuk, törekvéseik, érdekei kapcsolják össze, ezért megvalósításáért működnek együtt. Az informális csoport olyan emberi együttes, amelynek tagjai saját elhatározásukból, érzelmi alapon kapcsolódnak egymáshoz.

Nagysága szerint lehet kis csoport: 3–20 főig, és nagy csoport: 20–60 főig. Minden csoportban tanulás megy végbe, ez a változást létrehozó fő törekvés. A csoportmunka keretében a tevékenységek három szinten zajlanak:

- Csoport folyamatok,
- Interperszonális történések,
- Interperszonális események szintjén.

Gyakori csoportjelenségek figyelhetők meg. Ezek az alábbiak lehetnek:

- Csoportdinamika: az interperszonális történések eredményeként alakul, egymás felé irányuló érzések állandó változása, mozgása.
- Agresszió: valamilyen csoportbeli feszültség, szorongás, szerepriválizálás megjelenése verbálisan vagy rejtetten.
- Bűnbakképzés: az agresszió speciálisan regresszív formája, amely egy csoportra összpontosít.
- Rivalizálás: verseny a vezetőhöz legközelebb álló helyért vagy csoportbeli pozícióért.
- Pszichés krízis: lelki egyensúly felbomlása.
- Csoportkommunikáció: A csoport kommunikációs tevékenységének szerkezeti sajátosságait tükrözi három síkon. Ezek a nyelvi sík/verbális, metakommunikációs sík/szavakat kísérő jelek, és a kontextuális sík/azoknak a jelzéseknek rendszere, amelyeknek csak a csoport tagjai számára van jelentése.

¹³ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

KONFLIKTUSOK A CSOPORTBAN

A konfliktus a latin *confligere* (összecsapni) szóból ered. Ellentét, azaz konfliktus akkor támad az egyének között, ha valóságosan vagy látszólag összeférhetetlen nézeteket vallanak, érdekeik ellenkeznek vagy értékeik ütköznek meg, de ellentét csak akkor léphet fel, ha a szereplők közt kölcsönös függés áll fenn. Ezért mind az egyének közti kapcsolatok megőrzése és megjavítása, mind pedig az egyén szükségleteinek kielégítése végett szükség van az ellentétek feloldására.

Megkülönböztetünk külső és belső konfliktusokat. Belső konfliktusok: az ösztön és a lelkiismeret közötti feszültség, ellentmondás. Külső konfliktus: az egyén és környezete közötti értékrend, célok különbözősége, eltérése. Általában konfliktus három változata ismert:

- Építő jellegű konfliktus: a haladást, az újítást segítik. Ilyenek a problémamegoldó, egyezkedő megbeszélések.
- Romboló konfliktus: a fejlődést részben, az együttműködést teljes egészben gátolja. Az ellenségek a győztes és a vesztes álláspontot képviselik.
- Formális konfliktus: közvetítővel történik, sok esetben magától is megoldódik.

Az ember a konfliktusokat általában tudatosan vállalja, a megoldásukat pedig az önismeret erőssége is befolyásolja. A konfliktushelyzet a személy és az elérendő cél közé akadály kerül, amit le lehet győzni és ki lehet kerülni. Ez a problémamegoldás két útja is egyben. A sorozatos döntési helyzetek nagy lelki megterhelést jelentenek. A döntési válság a személyre ellentétes irányú, és többnyire azonos intenzitású erők hatnak rá (megoldjam, kerüljem). Így a döntési válságba kerülő feszültsége nő és stresszhelyzetet idézhet elő.

Konfliktushelyzet négy változata ismert:

- Két vonzó cél között választani, könnyen elviselhető.
- Két taszító cél között kell választani, súlyos konfliktust, gyakori megoldásválasztás előli menekülést eredményez.
- Vonzó és taszító is egyszerre: ez az ambivalens konfliktus.
- Több erő keresztüzében áll a személy: multivalenciáról van szó.

Az ambivalencia: ugyanazon jelenségekre vagy személyekre irányuló olyan lelkiállapotot, amelyben két ellentétes érzelm (szeretet, gyűlölet) váltakozik (váltakozó, kétféle hajló)

A konfliktushelyzetben a személy viselkedése két dimenzió mentén írható le. Egyik az önérvényesítés. A személy milyen mértékben törekszik saját szándékait érvényesíteni. A másik az együttműködés. Ez azt jelenti, hogy a személy milyen mértékben törekszik a másik fél szándékainak az érvényesítését elősegíteni vagy belátni, elfogadni.

A viselkedés két dimenziója alapján a konfliktuskezelésnek öt sajátos módját lehet leírni:

- Versengés: önérvényes, hatalomorientált eljárás,
- Alkalmazkodás: együttműködő a versengés ellentéte,
- Elkerülő: nem érvényesítő és nem együttműködő,

- Problémamegoldó: egyszerre önértékesítő és együttműködő
- Kompromisszumkereső: átmenet az önértékesítés és az együttműködés között.¹⁴

A konfliktuskezelésben a következő lépéseket megtétele szükséges:

- Abból a szempontból vizsgálják meg a problémát, mire van szükség, nem pedig annak szemszögéből, mit kellene tenni. Ez elősegíti a kölcsönös problémamegoldó megközelítésmódot, megszabadítja a résztvevőket az előítéletektől, és a figyelmet elsősorban az aktuális adatokra irányítja.
- Tekintsék a problémát közösen megoldandó feladatnak, ebben minden érdekeltnek részt kell vennie.
- Fogalmazzák meg az ellentétet a lehető legpontosabban.
- Mérjék fel a felek nézetei közti eltéréseket, mielőtt megpróbálnának megoldani a konfliktust.
- Mindenki nézzen a kérdésre a másik szempontjából.
- Először vonultassák fel az összes felvetődő ötletet, ne mindjárt a legkényelmesebb megoldáshoz folyamodjanak.
- Keressék meg a mindkét félnek következményeiben is leginkább megfelelő megoldást.
- Jussanak megállapodásra abban, hogyan vetnek véget az ellentétnek és mit tesznek annak érdekében, hogy a jövőben ne forduljon elő ismét.
- Tervezzék meg, ki, mit, hol és mikor tesz meg a konfliktus leküzdése érdekében.
- A tervezés végrehajtása után értékeljék a problémamegoldási folyamatot, tekintsék át, mennyire jónak bizonyult a megoldás.

Összefoglalás

A segítő szakmákban, így az egészségügyi szakembereknél is a segítő beszélgetés, segítő kapcsolatok pszichoterápiás hatásúak. Alaptétele, hogy a segítő, érett személyiség kritériumaival rendelkezzen.

Segítő magatartás jellemzői: empátia, hitelesség, határozottság, gondoskodás, tisztelet

Az eredményes közlés feltételei a mennyiségi feltételek: a szükségesnél se több, se kevesebb információt ne közölj, a minőségi feltétel: ne mondj olyasmit, amiről úgy hiszed hamis vagy bizonytalan, relevancia feltétel: olyat mondj csak, ami az adott helyzethez illő a megértést szolgálja és a modor: a homályos kétértelmű kifejezéseket kerülj a pontos dekódolhatóság érdekében.

¹⁴ Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

Miért fontos a szakdolgozók számára, hogy "jó hallgatók" legyenek? Illusztrálja egy konkrét példával is!



2. feladat

Írjon le egy konfliktus helyzetet választott szakmájával kapcsolatban! Hogyan rendeződött? Ön egyetértett a konfliktus megoldásával? Ha nem írja el javaslatait!



Javaslataim: _____

3. feladat

Milyen helyzetben lehet alkalmazni a segítő beszélgetést? Mutassa be egy konkrét szituáción keresztül, aminek Ön is részese volt!

4. feladat

Jellemezze a segítő személy magatartását! Ön megfelel ezeknek az elvárásoknak? Ha nem, írja le, hogy mit kéne változtatnia magatartásán?

5. feladat

Szemtanúja volt a Sebészeti Osztályon, hogy egy orvos lekezelően, durván, nem megfelelő hangnemben utasította az ápolónőt betege ellátására vonatkozóan, aki némán tűrte a megalázó helyzetet. A betegek (akik részesei voltak az esetnek) felháborodottan szóltak a nővérnek, hogy ne engedje meg ezt a tűrhetetlen magatartásmódot. Az esettel kapcsolatban fogalmazza meg a problémát és írja le, hogy milyen megoldási javaslatai lennének a konfliktushelyzet rendezésére?

MUNKANYAG

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel a segítő magatartás jellemzőit!

MUNKANYAG

2. feladat

Milyen viselkedést kell tanúsítani annak érdekében, hogy a beteg tisztelete ne sérüljön?

MUNKANYAG

5. feladat

Sorolja fel a konfliktusok fajtáit?

Blank writing area for the answer to question 5, containing 12 horizontal lines.

6. feladat

Sorolja fel a konfliktuskezelés sajátos módjait!

Blank writing area for the answer to question 6, containing 12 horizontal lines.

MEGOLDÁSOK

1. feladat

- a másik szemében megbízható következetes támasz,
- kongruencia
- pozitív viszonyulás, melegség gondolkodás, szeretet, érdeklődés, megbeszélés,
- erős személyiség, önállóság a másik ember mellett,
- kliens önállóságának tiszteletben tartása,
- empátia
- feltétel nélküli elfogadás
- érzékenység a beteg problémái iránt.

2. feladat

Nem szabad a betegről a saját értékrendünk mércéjével ítélkeznünk, mivel ő egy más személyiség, akinek saját érzései és erkölcsi felfogása van. Rogers "feltétel nélküli pozitív elfogadás"-ról beszél, amely azt jelenti, hogy pozitív hozzáállással fogadjuk el a beteget éppen olyannak, amilyen, előfeltételektől mentesen.

3. feladat

- sürgetés, befolyásolás,
- kérdéssel való ostromlás, faggatózás,
- okítás moralizáló magatartás,
- tanácsadás, amely megakadályozza az önsegítést a feszültég levezetését.

4. feladat

- Alakulás módja szerint lehet formális csoport. Az egyén társadalmilag jelentős tevékenységében elsősorban a munka során alakul ki.¹⁵
- Az informális csoport az individuálisan jelentős tevékenységekben tölt be fontos szerepet.

5. feladat

- Építő jellegű konfliktus: a haladást, az újítást segítik. Ilyenek a problémamegoldó, egyezkedő megbeszélések.
- Romboló konfliktus: a fejlődést részben, az együttműködést teljes egészben gátolja. Az ellenségek a győztes és a vesztes álláspontot képviselik.
- Formális konfliktus: közvetítővel történik, sok esetben magától is megoldódik.

6. feladat

- Versengés: önérvényes, hatalomorientált eljárás,
- Alkalmazkodás: együttműködő a versengés ellentéte,
- Elkerülő: nem érvényesítő és nem együttműködő,
- Problémamegoldó: egyszerre önérvényesítő és együttműködő
- Kompromisszumkereső: átmenet az önérvényesítés és az együttműködés között.

MUNKANYELV

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Maurer Miklósné: Önismeret, kommunikáció, szakmai kommunikáció. Egészségügyi Minisztérium támogatásával 2000

Susan Smith: Kommunikáció az ápolásban Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2009

Patricia A. Potter – Anne Griffin Perry: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai Medicina Könyvkiadó Rt. 1999.

Lemon csomag 3. füzet: Kommunikáció

Groenman, N.H. dr. –Slevin, O.D. dr.–Buckenham, M.A.: Szociológia, szociálpszichológia és magatartástudomány az ápolásban Semmelweis Kiadó, Budapest 1996.

AJÁNLOTT IRODALOM

Fülöp G., 1996. Az információ. Budapest: ELTE [internet] <http://mek.oszk.hu/03100/03118/> (2006.12.29.)

Bereckei, T. 1999. A humán kommunikáció az etológia perspektívájából. In: Béres I. és Horányi Ö (szerk) Társadalmi kommunikáció. Budapest: Osiris. 211–229.

Forgas, J. P. 1989. A társas érintkezés pszichológiája. Budapest: Gondolat Kiadó

Buda B. 1994. A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei. Budapest: Animula [internet] <http://mek.oszk.hu/02000/02009/02009.htm> (2006.12.29.)

MUNKKANYAG

MUNKANYAG

A(z) 2321-06 modul 006-os szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 723 01 1000 00 00	Ápoló
52 720 01 0010 52 01	Általános asszisztens
52 720 01 0010 52 02	Fogászati asszisztens
52 720 01 0010 52 03	Gyógyszertári asszisztens
31 853 02 0010 31 01	Egészségőr-fertőtlenítő
31 853 02 0010 31 02	Egészségügyi kártevőirtó szakmunkás
31 853 02 0010 31 03	Fertőtlenítő steriliző
55 725 01 0010 55 01	Képi diagnosztikai és intervencióss asszisztens
55 725 01 0010 55 02	Orvosdiagnosztikai laboratóriumi technológus
54 725 02 0010 54 01	Citológiai szakasszisztens
54 725 02 0010 54 02	Elektronmikroszkópos szakasszisztens
54 725 02 0010 54 03	Hisztokémiai, immunhisztokémiai szakasszisztens
52 726 01 0010 52 01	Gyógymasszőr
52 726 01 0010 52 02	Sportmasszőr
52 723 01 0000 00 00	Mentőápoló
52 723 01 0100 33 01	Betegkísérő
54 723 02 1000 00 00	Csecsemő- és gyermekápoló
51 542 01 0010 51 01	Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő
51 542 01 0010 51 02	Ortopédiai műszerész
54 725 03 1000 00 00	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
54 725 03 0100 31 01	Egészségügyi laboráns
52 725 02 0010 52 01	Boncmester
52 725 02 0010 52 02	Műtőtechnikus
52 725 02 0100 33 01	Gipszmester
52 725 02 0100 33 02	Műtőssegéd
54 726 01 1000 00 00	Rehabilitációs tevékenység terapeuta
54 726 01 0100 51 01	Gyógyfoglalkoztató
52 725 04 1000 00 00	Radiográfus
33 542 02 0001 33 01	Ortopédiai cipész

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

11 óra

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató