

Komunikacija v lekarni pri samozdravljenju

Pharmacy communication for self-treatment

Irena Vrhovnik

Povzetek: Dobra in učinkovita komunikacija je večšina uspešnih ljudi, tako pri delu kot v osebnem življenju. Pravzaprav sta gradnja učinkovitih komunikacijskih odnosov in učenje komunikacijskih veščin nikoli povsem dokončana naloga. Vsaka komunikacija zajema dva dejavnika, en je vsebina in drug je – odnos. Pri delu farmacevta v lekarni je potrebno veliko pozornosti nameniti ravno odnosni komunikaciji. Ko govorimo o komunikaciji v lekarni pri samozdravljenju, je odnos med farmacevtom in bolnikom ključnega pomena. Vsak dober odnos se začne z dobrim stikom. Dober stik je predpogoj učinkovite komunikacije.

Ključne besede: samozdravljenje, komunikacija, strateška komunikacija, zaupanje, odnosne pozicije

Abstract: Good and efficient communication is a common characteristic of successful men and women, in professional and in personal fields of their life. The construction of efficient communication relations and the learning of communicational skills is an on-going process. Each communication process is composed of two parts: the content of the communication and the relation to the partner in communication. In communication related to the pharmacist's work, the latter part should be emphasised. The relation between the pharmacist and the patient is of vital importance, when referring to communication for self-treatment. A good relation is normally initiated by a good first contact. Therefore, a good first contact is a base for efficient communication.

Keywords: self-treatment, communication, strategic communication, trust, relational positions

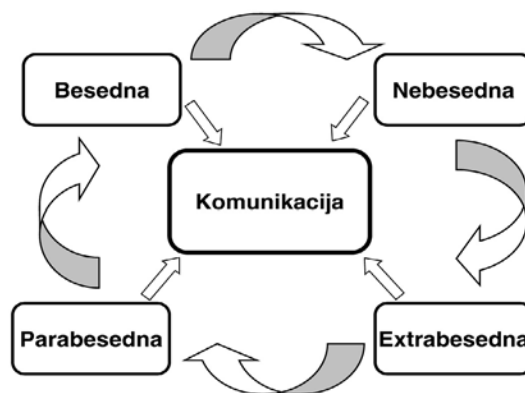
1 Uvod

Kaj pravzaprav je komunikacija? Največkrat slišimo definicijo, da je komunikacija prenos podatkov, informacij med oddajnikom in sprejemnikom, ki služi medsebojnemu sporazumevanju. Ustrezna komunikacija med farmacevtom in bolnikom pri samozdravljenju, pa tudi zdravljenju z zdravili na recept, je vedno dvosmeren proces, kjer izmenjujeta mnenja, vprašanja in dejstva. Cilj tovrstne komunikacije je pomagati bolniku, pridobiti prave informacije za svetovanje, ga pravilno razumeti, svetovati pravilna zdravila in izboljšati njegovo kvaliteto življenja. Cilj je hkrati tudi pridobiti bolnika, ki se bo zaradi kvalitetne storitve in odličnega svetovanja vračal v lekarno.

2 Komunikacija pri delu farmacevta z bolnikom pri samozdravljenju

Komunikacija pa je tudi interaktivni proces, kjer besedna komunikacija, parabesedna komunikacija (jakost, hitrost, ritem govora, barva glasu, mašila...), nebesedna komunikacija (geste, očesni pogledi, drža telesa...) in »extrabesedna« (obleka, okoliščine) sovplivajo druga na drugo in so v neprestani interakciji. V komunikaciji farmacevta z bolnikom

tako niso pomembne samo izgovorjene besede, pač pa tudi način, kako so le-te izgovorjene, očesni stik, razdalja med farmacevtom in bolnikom ter drža telesa obeh.



Slika 1: Interaktivni model komunikacije (1).

Figure 1: Interactive model of communication (1).

3 Nekatere tehnike komuniciranja pri delu farmacevta z bolnikom

Sporočilo naj bo oblikovano celostno in specifično. Vključevati mora vse nujne informacije, ki jih bolnik potrebuje za razumevanje sporočila. Cilj dobre komunikacije je **čiščenje in usklajevanje sporočil**, da se sporočil ne bi razumelo na preveč različnih načinov.

Včasih so bolniki pri opisovanju svojih težav nedorečeni, v zadregi in premalo natančni pri opisu simptomov. Za pridobitev dobrih informacij, ki resnično prikazujejo stanje bolnika, mora farmacevt večje uporabiti **tehniko postavljanja ustreznih vprašanj odprtega tipa**. Primeri takih vprašanj so:

- Za koga je zdravilo? Kdo je bolnik? (starost, spol...)
- Kakšne so težave?
- Kdaj so se težave pojavile? Kako dolgo trajajo?
- Ali ste že kdaj zdravili podobne težave, s katerimi zdravili?
- Ali sočasno že jemljete tudi kakšna druga zdravila?

Farmacevt na koncu preveri svoje sporočilo pri bolniku in se pogovarja z njim, dokler se ne dosežeta soglasja o pomenu sporočila. Vztrajnost, potrpežljivost, empatija, sposobnost dobrega poslušanja in učinkovitega postavljanja vprašanj pripeljejo do dobrega razumevanja v komunikaciji.

Na tem mestu bi omenila še **tehniko dobrega poslušanja**, oz. značilnosti le-tega. Velikokrat v življenju precej več govorimo in manj poslušamo, čeprav imamo dve ušesi in samo ena usta. Pri poslušanju naj farmacevt uporablja nebesedno vedenje, ki podpira dober stik: kimanje z glavo, ohranjanje očesnega stika, podoben ritem in hitrost telesnih gibov kot bolnik (proces zrcaljenja). Z rahlo nagnjenostjo naprej, držo rok v odprtem - radovednem položaju, farmacevt izkazuje zanimanje za bolnika. Kolikor se le da, naj se farmacevt vživi v bolnika in spremlja njegovo nebesedno govorico.

Farmacevt v komunikaciji z bolnikom uporablja tudi **tehniko parafraziranja**, s svojimi besedami ponovi, kako je razumel bolnika. Primer uporabe tehnike parafraziranja: "Če vas prav razumem, imate težave z .../ vas boli.../ se kaže...". Cilj parafraziranja je razumeti sogovornikovo sporočilo. S parafraziranjem ugotovimo, ali je bilo sporočilo pravilno sprejeto in ali smo izločili vse psihološke in semantične ovire (motnje, šume, filtre v komunikaciji).

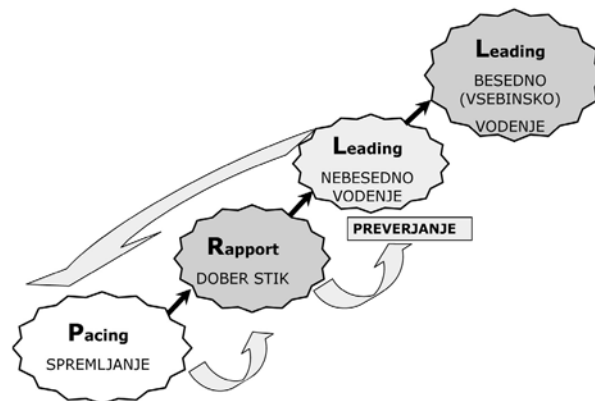
Pomemben element pri poslušanju bolnika je **empatija**. Empatija pomeni, da se postavimo v življenjsko situacijo drugega in si predstavljamo, kako bi se počutili na njegovem mestu. Prava empatija izhaja iz osnovne psihološke predpostavke, da smo ljudje različni, da se drugi razlikujejo od nas. Zato je treba na ljudi gledati v njihovi različnosti, razumeti njihovo gledanje na stvari in njihove vrednote. Bolniki včasih težko opišejo svoj problem z besedami. Farmacevt mora tako včasih skoraj začutiti posameznika v njegovih hotenjih, željah in pričakovanjih. Velikokrat je čas za bolnika v lekarni skopo odmerjen. Zaradi velike časovne obremenitve je potrebno povečati pozornost do takih bolnikov, tako s komunikacijo kot tudi na druge načine, saj so v takšnih trenutkih ljudje še posebej občutljivi in ranljivi. Stres je tudi v lekarni eden izmed osnovnih sprožilcev konfliktov med bolnikom in farmacevtom. Konflikti

pa so velikokrat posledica slabe komunikacije med obema udeležencema, ki nimata neposrednega dobrega stika.

Tehnika neposrednega stika je model, ki razlaga, kako ljudje doživljajo in dojemajo svet okoli sebe; nauči nas, kako lahko s njimi komuniciramo tako, da uporabimo njihov specifični vzorec dojetanja, zato, da nas povsem in jasno razumejo (2). Vzpostavljanje stika je spretnost, ki se jo učimo od rojstva dalje. Tako kot vsako drugo naučeno spretnost, jo lahko razvijamo in izpopolnjujemo.

Neposreden stik postavlja na glavo fizikalni zakon: namesto, da bi se privlačila nasprotja, se privlačijo podobnosti (2). Ena izmed tehnik, ki nam omogoča neposredni stik, je zrcaljenje. Pri **tehniko zrcaljenja** z drugimi komuniciramo z njihovimi nebesednimi sporočili. Proces zrcaljenja je navzkrižen. Pomembno je, da osebo zrcalimo, ne pa oponašamo. Zrcalimo lahko katerikoli del vedenja: dinamiko glasu, telesne gibe, jakost govora, izraz obraza, dihanje, značilne kretnje. Tehnika zrcaljenja je del drugega koraka v t.i. strateški komunikaciji. Strateško komuniciranje imenujemo tudi PRL (Pacing, Rapport, Leading) strategija.

Z uporabo strategije Strateške komunikacije, ki vsebuje predkorak kalibriranje (kar pomeni opazovanje in zaznavanje večplastnih dejavnikov v procesu komunikacije), ki mu sledi spremljanje, dober stik ter nebesedno in besedno vodenje (3) bomo bolniku vzbudili občutek, da smo z njim na isti valovni dolžini, tako nam bo lažje in prej zaupal svojo težavo.



Slika 2: Strateška komunikacija (4).

Figure 2: The strategic communication (4).

4 Različni zaznavni načini/tipi

Ko farmacevt bolniku svetuje in mu izbere zdravilo za samozdravljenje, mora biti kongruenten. Nujna je skladna oblika besednega in nebesednega sporočila. To skladnost imenujemo tudi kongruentnost v komunikaciji. Nekongruentno sporočilo povzroči zmedo, nerazumevanje ali celo zaneti konflikt.

Bolj kot je sporočilo bogato, boljše je komuniciranje. Sporočilo, ki se ga ponovi na več načinov (redundantnost v komunikaciji), ob uporabi večjega števila kanalov, pomaga bolniku hitreje razumeti vsebino sporočila. Ko omenjam večje število kanalov, govorim o naših zaznavnih

načinih, o tem, kako sprejemamo, dajemo, skladiščimo informacije, izkušnje, spomine... Kanali naših čutil skrbijo za sprejemanje informacij: vizualni kanal skrbi za vid, avditivni za sluh, kinestetični za otip in občutke, olfaktorični za vonj, gustatorični kanal pa za okus (5).

Skladnost besedne in telesne govorice, ki je pogoj za ustvarjanje dobrega stika s samim seboj in z drugimi ljudmi, je v veliki meri odvisna od tega, kako v notranjosti zaznavamo svoje življenje in izkušnje. Pri doživljanju sveta smo namreč v celoti odvisni od petih čutov, ki nam posredujejo sliko resničnosti. Čuti so namreč edini vir naše resničnosti, ta pa je kombinacija vsega, kar naše oči vidijo, naša ušesa slišijo, kaj čuti naš otip in kako se počutimo v svoji notranjosti; v manjši meri pa tudi od tega, kaj okuša naš jezik in voha naš nos. V odvisnosti od vsega naštetega si vsakdo oblikuje svojo resničnost – svoj model sveta in tako svet izkuša na drugačen način.

Ko odraščamo, sčasoma postane eden izmed čutov prevladujoč. Nanj se začnemo bolj zanašati in zaznavanje sveta preko njega postane primarni zaznavni način, čeprav si izkušnje še naprej pridobivamo preko vseh čutov. Čeprav imamo pet zaznavnih kanalov, največkrat govorimo o treh, ker sta olfaktorni in gustatorni kanal tako malokrat v vlogi primarnega zaznavnega tipa, da se največkrat omenja le tri:

1. Vizualen = slike, podobe
2. Avditiven = zvoki, toni
3. Kinestetičen = otip, občutki (2)

1. vizualni tip,	V	
2. avditivni tip,	A	
3. kinestetični tip,	K	
4. olfaktorni tip,	O	
5. gustatorni tip.	G	

Slika 3: Zaznavni kanali(6).

Figure 3: Perceptual channels(6).

Tisti zaznavni način, ki ga uporabljamo najbolj pogosto, je naš primarni zaznavni način. Med našim zaznavnim načinom ter našim biokemičnim in fiziološkim stanjem je neposredna povezava (2). Različnost primarnega zaznavnega tipa vpliva na način dihanja, glas, mišičevje in očesne premike. Naš primarni zaznavni tip (čutni kanal) vpliva na to, kako se pogovarjamo z ljudmi, kako izražamo mnenja, kako dajemo navodila, kako hvalimo, kako grajamo, vpliva celo na izbiro besed.

5 Vloga odnosnih pozicij v komunikaciji med bolnikom in farmacevtom pri samozdravljenju

Vsaka komunikacija zajema dva dejavnika, en je vsebina in drugi je – odnos. Vsepovsod, še posebej pa pri delu farmacevta v lekarni, je potrebno veliko pozornosti nameniti ravno odnosni komunikaciji. Ko

govorimo o komunikaciji v lekarni pri samozdravljenju, je odnos med farmacevtom in bolnikom ključnega pomena.

Pri razumevanju procesa označevanja naravnosti, nam lahko pomaga okvir, znotraj katerega lahko razvrstimo svoja opažanja. Lahko bi ga poimenovali naše okno v svet. Okvirji naših oken v svet so naši referenčni okvirji – naša prepričanja in osrednje naravnosti v zvezi z nami samimi, drugimi in svetom okoli nas (7).

Poznamo štiri referenčne okvirje:

1. Jaz sem v redu, ti nisi v redu: pozicija superiornosti + -
2. Jaz nisem v redu, ti si v redu: pozicija manjvrednosti - +
3. Jaz nisem v redu, ti nisi v redu: logika obupa, pozicija - -
4. Jaz sem v redu, ti si v redu: realistična logika, pozicija + +

Vsi profesionalci, vsi, ki delamo z ljudmi, jih vodimo, jim svetujemo... smo dolžni delati v odnosni poziciji + +. Odnosna pozicija + + skriva v sebi realistično logiko, to pomeni, da vemo, da:

- so ljudje različni,
- vedenje NI isto kot oseba,
- imamo večino prepoznavanja različnosti,
- uporabljamo različne vedenjske strategije.

V odnosni poziciji + + doživljamo vsa čustva, pomembno je le, da so skladna s situacijo in da jih pokažemo na socialno sprejemljiv način. Farmacevt, ki bo v tej odnosni poziciji obravnaval bolnika, si bo na široko odprl vrata v komunikaciji z njim. To je hkrati tudi edina odnosna pozicija, ki zgradi **trden temelj zazaupanje** med bolnikom in farmacevtom.

6 Zaupanje v komunikaciji med bolnikom in farmacevtom pri samozdravljenju

Zaupanje je ključen in je zelo pomemben element, ki ima prednost pred vsemi ostalimi vidiki v komunikaciji bolnika in farmacevta. Več intimnosti kot je potrebne, večje mora biti zaupanje. Komunikacija z nekom, ki mu ne zaupamo, je težka in to, v kolikšni meri smo se pripravljene komu razkriti, je odvisno od naše stopnje zaupanja vanj. Bolniki pri samozdravljenju doživljajo različna čustva, različnih jakosti: sram, strah, zaupanje, dvom, zaskrbljenost... Če farmacevt vzpostavi z bolnikom neposredni stik, bo bolnik začutil zaupanje, lažje premagal neprijetna čustva in spregovoril o svoji težavi.

7 Sklep

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je opredelila zdravila za samozdravljenje kot farmacevtske izdelke, ki jih izdelujemo, distribuiramo in prodajamo predvsem z namenom, da bi jih porabniki uporabili na svojo lastno odgovornost, z možno pomočjo ali nasvetom farmacevtov ali drugih zdravstvenih strokovnjakov (8). Omejeno je na pomoč, preprečevanje in zdravljenje simptomov in zdravstvenih težav, ki ne zahtevajo posvetovanja z zdravnikom, zelo zaželen in neredko nujen pa je posvet s farmacevtom. Kako svetovati po strokovni vsebinski plati, se farmacevt nauči v procesu formalnega izobraževanja. Kako vzpostaviti

dober, neposreden prvi stik, kako poslušati, kako vliti zaupanje bolniku, kako mu povedati, kako ga »prebrati«, kako razbrati nebesedne znake njegove komunikacije, kako mu postavljati prava vprašanja, kako mu zagotoviti zasebnost, kadar bolnik občuti sram in nelagodje, ... pa je nemalokrat prepuščeno nam samim in naši večji ali manjši sposobnosti učinkovitega komuniciranja.

Spoštovanje človeka v komunikaciji, pa naj si bo to bolnik pri samozdravljenju v lekarni, naš otrok, naš partner, naš prijatelj, sodelavec ali neznanec, bi moralo biti aksiom v naši komunikaciji.

Konfucij, staro kitajski filozof (551 - 479 pr. n. št.) je davno tega zapisal: **»Pot, dolga tisoč kilometrov, se začne z enim samim korakom.«** Pot do odličnosti v komunikaciji je zelo dolga in tako kot vsaka druga pot, se tudi pot k odličnosti v komunikaciji – začne s prvim korakom.

8 Literatura

1. Vrhovnik I. Interaktivni model komunikacije. 2007.
2. Brooks M. Zbližanje in ujemanje. Ganeš. 1996: 20.
3. Karsten Andersen K. Izobraževanje odraslih v praksi. Glotta Nova 2007: 29-32
4. Vrhovnik I. Strateška komunikacija. 2008.
5. Schwarz A. Moč podzavesti, nevrolingvistično programiranje. Mladinska knjiga 2005:15.
6. Vrhovnik I. Zaznavni kanali. 2007.
7. Hay J. Uspešni na delu: razumevanje naravnosti in gradnja odnosov. Potrditev 1999: 23.
8. Šimić B. Trženje zdravil brez recepta preko interneta. 2006: 8.

KLINIČNA PREHRANA FRESENIUS KABI

Parenteralna prehrana

KABIVEN / SMOFKABIVEN
triprekatna vreča
popolna parenteralna prehrana

SMOFLIPID

sojino olje, MCT, olivno olje, ribje olje

OMEGAVEN

ribje olje
(omega-3 maščobne kisline)

DIPEPTIVEN

glutamin v obliki dipeptida

Enteralna prehrana

FRESUBIN ORIGINAL

1,0 kcal/ml

FRESUBIN ORIGINAL FIBRE

1,0 kcal/ml

FRESUBIN ENERGY

1,5 kcal/ml

FRESUBIN 2 KCAL

2,0 kcal/ml

SUPPORTAN

1,5 kcal/ml, 1g EPA/200 ml
za onkološke bolnike

DIBEN

1,5 kcal/ml in 1,0 kcal/ml
za diabetike

NA
VMESNI
LISTI

KER ŽIVLJENJE ŠTEJE!

m medias
international

Medias International, d.o.o.
Telefon: 01 52 02 300
www.medias-int.si
info@medias-int.si

**FRESENIUS
KABI**
caring for life