

**Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta
Katedra za družinsko medicino**



SPORAZUMEVANJE

Navodila za vodje vaj in seminarjev

Druga dopolnjena in popravljena izdaja

Študijsko leto 2011/2012

Ljubljana, september 2011

SPORAZUMEVANJE

UČNO GRADIVO – NAVODILA ZA VODJE VAJ IN SEMINARJEV

2. dopolnjena in popravljena izdaja

Urednica: Marija Petek Šter

Avtorji: Marija Petek Šter, Igor Švab, Davorina Petek, Polona Selič

Izdalo: Združenje zdravnikov družinske medicine.

Copyright © Združenje zdravnikov družinske medicine – 2011

Vse pravice pridržane.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

378.147:316.772.4:614.253 (086.034.44)

SPORAZUMEVANJE [Elektronski vir] : navodila
za vodje vaj in
seminarjev : študijsko leto 2011/2012 / avtorji
Marija Petek Šter
... [et al.] ; urednica Marija Petek Šter. - 2.
dopolnjena in
popravljena izd. - El. knjiga. - Ljubljana :
Združenje zdravnikov
družinske medicine, 2011

ISBN 978-961-6526-41-8

1. Petek Šter, Marija

257509120

Kazalo

| | |
|---|----|
| Predgovor k drugi, popravljeni in dopoljeni izdaji | 4 |
| Pouk sporazumevanja – namen, cilji in metode | 6 |
| Študijske obveznosti in pravila obnašanja | 7 |
| Opis predmeta | 7 |
| Teoretične osnove sporazumevanja..... | 7 |
| Praktično delo..... | 8 |
| Plenarni seminar..... | 8 |
| Vaje v sporazumevanju..... | 8 |
| Pogovor s starostnikom..... | 11 |
| Sporazumevanje..... | 12 |
| Medosebno sporazumevanje..... | 13 |
| Komunikacijsko polje..... | 13 |
| Besedno sporazumevanje..... | 14 |
| Nebesedno sporazumevanje..... | 14 |
| Parajezik..... | 15 |
| Stik s pogledom..... | 15 |
| Izraz obraza..... | 15 |
| Drža..... | 16 |
| Kretnje..... | 16 |
| Dotik..... | 16 |
| Medosebne bližine..... | 16 |
| Obleka..... | 16 |
| Empatija..... | 17 |
| Zaupanje..... | 17 |
| Opazovanje sporazumevanja v ambulanti..... | 17 |
| Zaključek in evaluacija praktičnega dela..... | 19 |
| Ocenjevanje študentov | 22 |
| Literatura: | 23 |
| PRILOGA 1: Navodila za pogovor s starostnikom..... | 24 |
| PRILOGA 2: Primeri za igranje vlog v skupinah..... | 25 |
| VLOGA 1: Jezni bolnik..... | 25 |
| VLOGA 2: Debelost (tvegano pitje alkohola)..... | 26 |
| VLOGA 2: Življenjski slog..... | 26 |
| VLOGA 3: Izguba..... | 27 |
| VLOGA 4: Sprejem v dom starejših občanov..... | 27 |
| PRILOGA 3. Ocenjevanje plenarnega seminarja..... | 29 |
| PRILOGA 4: Obrazec za opazovanje v ambulanti..... | 30 |
| PRILOGA 5: Evaluacijski list..... | 31 |
| PRILOGA 6: Evidenčni list..... | 32 |
| PRILOGA 7. Prisotnost študenta v ambulanti..... | 33 |
| PRILOGA 8: Opazovanje sporazumevanja v domu upokojencev..... | 34 |

Predgovor k drugi, popravljeni in dopolnjeni izdaji

Obravnava bolnika z razvojem medicine postaja vse bolj kompleksna, ob tem pa postaja vse bolj jasno, da sodobna medicinska tehnologija ne more nadomestiti pogovora z bolnikom. Kakovostna obravnava bolnika od zdravnika poleg kliničnega znanja zahteva tudi sposobnost sporazumevanja z bolnikom.

Zgodnji stik z bolnikom lahko pomaga pri oblikovanju sočutnega in odgovornega zdravnika, kar bolnik - poleg medicinskega znanja - od zdravnika tudi pričakuje. Sposobnost aktivnega poslušanja in humanost v odnosu z bolnikom sta elementa, ki sta vedno potrebna za vzpostavitev profesionalnega odnosa z bolnikom, ki pomembno pripomore k uspehu zdravljenja.

Odločitev za uvedbo tega predmeta je izhajala iz empiričnega spoznanja, da daje študij na naši fakulteti študentom premalo znanj in izkušenj, ki so potrebne za dobro medosebno komunikacijo. Študenti medicine smo se o sporazumevanju učili šele ob koncu študija. V študijskem letu 2009/2010 smo z bolonjsko prenovo študija na Medicinski fakulteti v Ljubljani z učenjem sporazumevanja pričeli že ob začetku študija medicine in stomatologije. Upoštevajoč odzive študentov in naše izkušnje pa smo predmet v študijskem letu 2010/11 prilagodili in dopolnili z dodatnimi vsebinami in oblikami pouka. Tudi v prihodnje se bomo trudili, da bomo izpolnili pričakovanja študentov in še izboljšali kakovost pouka.

Namen predmeta Sporazumevanje je naučiti študenta osnov medicinske psihologije, ga naučiti osnovnih pravil sporazumevanja z zdravim človekom in bolnikom ter pravil, ki veljajo za sporazumevanje v skupini in študentom pomagati razumeti in privzeti, da so dobri medsebojni odnosi med bolnikom in zdravnikom ter med sodelavci ključni za uspešno obravnavo bolnika.

Pri pripravi in izvedbi predmeta sodelujeta Katedra za psihiatrijo in Katedra za družinsko medicino, tako da teoretični del predmeta, ki je namenjen osnovam medicinske psihologije, podajo sodelavci Katedre za psihiatrijo, praktični del, katerega namen je osvojitve osnov veščine sporazumevanja, pa sodelavci Katedre za družinsko medicino. Pri izvedbi pouka so uporabljene različne metode poučevanja, ki študenta postavijo v aktivno vlogo in mu omogočijo, da pridobljeno znanje in veščine tudi zna uporabiti v praksi.

Priročnik za vaje je napisan z namenom, da olajša opravljanje študijskih obveznosti. V njem so na kratko opisani cilji in vsebina pouka, organizacija predmeta ter kratka navodila za opravljanje nekaterih zahtevanih nalog. Prav na koncu je opisan tudi način preverjanja vašega znanja in veščin.

Vsi tisti, ki smo pripravljali program in ga glede na odzive študentov in naše izkušnje prilagodili, vam želimo, da bi izkušnje pridobljene pri predmetu Sporazumevanje pripomogle k vašemu osebnemu zorenju in strokovnemu razvoju.

Ljubljana, september 2011

Marija Petek Šter

Pouk sporazumevanja – namen, cilji in metode

Namen:

Je študente medicine in dentalne medicine naučiti razumeti vlogo sporazumevanja kot pomembnega dela obravnave bolnika in ga naučiti osnovnih načel sporazumevanja z zdravim človekom in bolnikom ter mu omogočiti, da se zaveda pomena vzpostavitve dobrega odnosa z bolnikom in kolegi.

Cilji:

- Naučiti študenta osnov medicinske psihologije
- Naučiti študenta osnovnih pravil sporazumevanja z zdravim človekom in bolnikom
- Navaditi študenta sporazumevanja v skupini
- Razumeti pomen medsebojnih odnosov med bolnikom in zdravnikom.

Metode:

1. Predavanja
2. Seminar
3. Delo v skupinah z igranjem vlog
4. Terensko delo
5. Priprava seminarske naloge
6. Opazovanje v ambulanti
7. Razprava v skupini s podajanjem povratne informacije

Vsebina:

| Moduli | Naslov | Metoda | Nosilec | čas |
|--------|----------------------------------|--|---|-------|
| 1 | Teoretične osnove sporazumevanja | Predavanja | Zalar, Tomori | 18 ur |
| 2 | Navodila za praktično delo | Plenarni seminar | Petek Šter | 2 uri |
| 3 | Vaje sporazumevanju | v Vaje v skupinah | Asistenti KDM in Katedre za psihiatrijo | 4 ure |
| 4 | Pogovor starostnikom | s Terensko delo | Mentorji v DSO | 4 ure |
| 5 | Opazovanje dela v ambulanti | Opazovanje z izpolnjevanjem protokolov | Mentorji v ambulanti | 8 ur |
| 6 | Ostale oblike pouka | | | 16 ur |
| 7 | Zaključni seminar z ocenjevanjem | Seminar v skupinah | Asistenti KDM in Katedre za psihiatrijo | 4 ure |

Študijske obveznosti in pravila obnašanja

Študent mora pri predmetu opraviti naslednje študijske obveznosti:

1. Se udeležiti predavanj
2. Opraviti teoretični kolokvij (pisni del izpita)
3. Se udeležiti uvodnih vaj
4. Se udeležiti plenarnega seminarja o obisku v domu upokojencev
5. Opraviti pogovor s starostnikom v domu upokojencev
6. En dan opazovati delo in sporazumevanje v ambulanti in izpolniti obrazce za opazovanje v ambulanti
7. Pripraviti seminar o obisku in pogovoru s starostnikom v domu upokojencev
8. Predstaviti seminar o obisku v domu upokojencev
9. Oddati obrazce za opazovanje v ambulanti in napisati povzetek o ugotovitvah o opazovanju v ambulanti

Udeležba na vajah in seminarju je obvezna in se preverja. Prisotnost na vajah in seminarjih se preverja in potrjuje s podpisom (priloga 6). Evidenčni list (priloga 6) s podpisi mora študent predložiti pred pridobitvijo frekvence in vpisom ocene v indeks.

V primeru opravičljivih razlogov je mogoče opraviti vaje v drugi skupini študentov, po predhodno podani pisni prošnji, ki jo morajo študenti poslati po elektronski pošti: kdrmed@mf.uni-lj.si. Prošnje je treba poslati vsaj štirinajst dni pred predvidenim terminom vaj. Odgovor bodo študentje pravočasno prejeli po elektronski pošti.

Opis predmeta

Predmet poteka v dveh med seboj povezanih delih, ki potekajo v prvem semestru.

Teoretične osnove sporazumevanja

Prvi sklop predstavljajo predavanja iz osnov medicinske psihologije in navodila za praktično delo. Na predavanjih se obdelajo naslednje teme:

- Opredelitev komunikacije
- Osnove komuniciranja
- Modeli komuniciranja
- Zdravstveni modeli komuniciranja
- Empatija, nadzor, zaupanje, razkritje
- Ekspresija jeze
- Komunikacija moči
- Odnos do bolnika
- Odnos do sodelavcev
- Odnos do družine bolnika
- Odnos bolnika do družine
- Pomen neverbalne komunikacije, narava in dimenzije

- Intervju, faze komunikacijske tehnike
- Komunikacija v majhnih skupinah
- Opredelitev konfliktov, narava in pristop
- Komunikacijski pristop za reševanje konfliktov
- Posredovanje slabih novic
- Pisni pristanek, komunikacijska iztočnica
- Pravičnost in resnica
- Etične odločitve
- Medkulturna komunikacija
- Elementi medkulturne komunikacije
- Mediji in zaupanje
- Komunikacija v ogrožujočih situacijah

Praktično delo

Plenarni seminar

Pripravo za praktično delo predstavljajo navodila, ki se izvedejo v obliki plenarnega seminarja.

Plenarni seminar bo potekal za celoten letnik študentov v času, ki je namenjen predavanjem. Namen plenarnega seminarja je priprava na obisk starostnika v domu upokojencev ter seznanitev s pravili obnašanja in etičnimi načeli, ki veljajo pri delu zdravnika v ambulanti.

Študente bomo seznanili z značilnostmi starostnikov v domu upokojencev ter jim podali navodila za obisk starostnika v domu upokojencev in pripravo seminarja.

V drugem delu seminarja bomo študente pripravili na obisk v ambulanti. Seznanili jih bomo z etičnimi, ki veljajo v odnosu med zdravnikom in bolnikom ter jih seznanili s pravili obnašanja v ambulanti. Študentom bomo predstavili obrazce za opazovanje v ambulanti (priloga 4) in jim razložili kaj zahtevani elementi opazovanja pomenijo. Prejeli bodo navodila, kako pripraviti povzetek opazovanja v ambulanti.

Vaje v sporazumevanju

Študentje medicine in stomatologije so razdeljeni v 20 skupin po 12-14 študentov. Vsaka skupina ima svojega asistenta. Vaje potekajo štiri šolske ure.

Po uvodni predstavitvi namena in ciljev vaje sporazumevanja sledi predstavitev učenja sporazumevanja z igranjem vlog. Prikaz sporazumevanja med bolnikom in zdravnikom s pripravljenim primerom vodi asistent. Po koncu pogovora sledi analiza prikazanega sporazumevanja.

Znotraj vsake skupine se oblikujejo podskupine 3 študentov, ki vadijo sporazumevanje na osnovi pripravljenih primerov. Eden od študentov igra vlogo bolnika, drugi vlogo zdravnika, tretji pa opazuje njuno sporazumevanje. Vsaka vaja pogovora traja 10 minut, sledi ji 20 minut razprave. V naslednji fazi se vloge zamenjajo. Po igranju vlog sledi diskusija.

| Dejavnost | trajanje | Vodja |
|---|----------|---------------------|
| Uvod v delo v skupinah | 20' | Asistent |
| Prikaz igranja vlog z analizo sprazumevanja | 20' | Asistent, študent |
| Odmor in razdelitev v trojke | 15' | |
| Predstavitve primerov za igranje vlog v trojkah | 15' | Asistent |
| Igranje vlog v trojkah z analizo | 90 | Študentje v trojkah |
| Zaključek, navodila za praktično delo, razpored praktičnega dela, navodila za obisk ambulante | 20' | Asistent |

Nekaj praktičnih nasvetov za vodenje vaj iz sporazumevanja:

Vaje naj potekajo na sledeč način:

1. V začetku je potrebno vzpostaviti prvi stik med udeleženci in vzpostaviti prijateljsko, neogrožajoče vzdušje. Udeleženci se naj med seboj spoznajo in izmenjajo cilje in pričakovanja, ki ga imajo od pouka sporazumevanje.
2. Nato se je potrebno dogovoriti o programu, nalogah, izidih in ocenjevanju, ki bo sledilo na zaključnem seminarju. Študentom je potrebno povedati, da se od njih pričakuje aktivno sodelovanje in da naj se ne bojijo vprašati ali povedati, kar si mislijo.
3. Sledi kratek uvod v igranje vlog, ki je pripravljen v power pointu. Namen kratke predstavitve je v tem, da študentom razložimo zakaj gre in jih povemo pravila, ki se jih je potrebno pri igri vlog držati.
4. Sledi igra vlog, kjer asistent zaigra vlogo zdravnika (oz. nosilno vlogo), eden od študentov pa zaigra vlogo bolnika (študenta, ki pride po potrdilo). Vlogo skupaj analizirate. Za igro vlog morate pripraviti vloge (iz priloge 2)
5. Nato predstavite scenarij vsake od vlog in razdelite vloge bolnika in zdravnika. Študentje se na igranje vloge pripravijo, asistent pa opazuje, kako igra poteka. Po opravljeni igri naj znotraj male skupine poteka analiza, ki jo nato eden iz skupine predstavi tudi ostalim udeležencem skupine.
6. Ob koncu naj vsaka skupinica pove svoje izkušnje z igranjem vlog.
7. V zaključku povzamete ključne poudarke ter študentom posredujete navodila za terenske vaje, ki potekajo v domovih upokojencev.

Na kaj morate paziti pri vodenju vaj iz igranja vlog:

Scenarij:

- Resničen
- Spodbuditi mora razmišljanje
- Vsebuje elemente konflikta
- Spodbuja empatijo
- Izogiba se obveznih in edino pravih odgovorov
- Spodbudi študenta, da razmišlja in oblikuje lastna stališča
- Zahteva odločitve
- Je kratek in jedrnat

Scenarij je potrebno predstaviti vsem navzočim, vlogo pa le igralcu, ki jo bo igral. Povzemite situacijo in ponovite ključne dileme

Priprava igralcev:

- Igralcem je potrebno vlogo na kratko predstaviti, povzeti bistvo vloge, vendar pa vloge ne smemo analizirati pred samo igro
- Povedati jim je potrebno, da naj tega, kar je zapisano v vlogi, ne jemljejo osebno

Igra vlog:

- Pri izbiri vlog je smiselno upoštevati karakterne značilnosti igralcev (tih študent naj igra dominantno vlogo in obratno)
- V primeru, da ne kaže, da bi pri igri prišlo do soglasja ali rešitve problema, je potrebno igro prekiniti (trajanje 5-10 minut).

Analiza igre vlog:

- Igralci naj najprej povedo, kako so se počutili
 - Začnemo s pozitivnimi ocenami
 - Občinstvo (opazovalci) najprej poudari dobre strani igre
 - Sledi: Naslednjič bi lahko bilo boljše...
- Pomembno pri analizi igre vlog**
- Oseba, ki vodi diskusijo naj povzame ključne točke (vendar se mora izogniti predavanju oz. pravih odgovorom)
 - Z vprašanji, namigi in ponovitvijo ključnih elementov pogovora naj pomaga študentom, da sami analizirajo primer
 - Študentom je potrebno omogočiti, da se počutijo sproščeno in brez strahu in zadržkov izražajo svoje poglede na primer

Nekaj splošnih vprašanj pri analizi igre vlog:

- Kako zanesljivo ste lahko napovedali akcijo in reakcijo drugega igralca?
- Kako bi v situaciji lahko odigrali drugače?
- Ali bi bili ti drugi pristopi bolj učinkoviti / bi vam prinesli večje zadovoljstvo / bi bili bolj realni?
- Kako realna se vam je zdela situacija, ki ste jo odigrali?
- Kako ste se ob igri počutili?

Najpogostejše napake pri analizi igre vlog:

- Scenarij je nerealen (vanj se ni mogoče vživeti)
- Analiza igre poteka pred igro samo
- Igra vlog "se vleče"
- Komentarji opazovalcev med igro
- Smeh v publiku ali pri igralcih
- Moderator namesto analize predava in ponuja pravilne odgovore (se zaplete v reševanje kliničnega primera)

Potrebna oprema:

- Računalnik in power-point projektor
- Prezentacija o igranju vlog (priponka v PP)
- Seznam študentov, ki so razporejeni v skupino
- Kopije vlog (za vsako od trojk po ena kopija vseke vloge)
- Obrazci za opazovanje v ambulanti, po eden za vsakega študneta (priloga 4), ki ga pojasnite
- Evidenčni list (priloga 6), ki ga pripravi tajnica za vsakega od študentov

Pogovor s starostnikom

Študenti v dvojicah opravijo obisk na terenu, kjer opravijo pogovor z dvema bolnikoma. En študent je vedno opazovalec, drugi se pogovarja, kasneje se vlogi zamenjata. Terensko delo poteka na izbranih lokacijah v domovih starejših občanov (DSO Center – enota Tabor in Poljanska, DSO Vič z enotama Bokalce ter Kolezija, Center starejših z enotama Trnovo in Medvode, DSO Moste, DSO Fužine ter DSO Litija), po razporedu, ki ga pripravi koordinatorski delavec. Razpored praktičnega dela pripravi tajnica katedre za družinsko medicino gospa Ana Artnak. Razpored bo objavljen na spletni strani Katedre za družinsko medicino ter na oglasni deski pred Katedro za družinsko medicino.

Točen čas (dan in uro) ter kraj obiska bodo študentje izvedeli na spletni strani Katedre za družinsko medicino: <http://www.mf.uni-lj.si/katedra/1091/4> oz. pri tajnici Katedre za družinsko medicino Ani Artnak (01 438 69 15, [email:kdrmed@mf.uni-lj.si](mailto:kdrmed@mf.uni-lj.si)) Prosimo, da se termina držijo, saj z odpovedovanjem povzročijo težave tako pri organizaciji pouka, kot težave starostnikom.

Vaje potekajo praviloma v dopoldanskem času med 9.00 in 12.00 uro, izjemoma v popoldanskem času oz. kot bo navedeno v urniku. Študentje se ob 9.00 uri zglasijo v DSO, kamor so razporejeni in poiščejo kontaktno medicinsko sestro, ki jih nato pelje do bolnikov, ki so predhodno podali soglasje, da bodo sodelovali pri pouku. Na obisk starostnika v DSO se vnaprej pripravijo po navodilih, ki so podana v prilogi 1 (osnutek protokola za pogovor s starostnikom). Obisk opravijo v običajnih oblačilih, s seboj imajo zvezek in pisalo ter evidenčni list (priloga 6).

Medicinska sestra jih bo pospremila k prvemu bolniku. Bolniku se predstavijo, povejo, da so študent medicine oz. dentalne medicine ter mu razložijo namen svojega obiska. Nato začnejo

pogovor po protokolu za pogovor s starostnikom (priloga 1). Pogovor lahko traja največ eno uro. Če v tem času še niso izvedeli vsega potrebnega, morajo pogovor zaključiti.

Ko opravijo pogovor s prvim bolnikom, se odpravijo k drugemu bolniku in zamenjajo vlogi. V vlogi opazovalca poizkušajo ostati v ozadju in pustiti kolegu, ki vodi pogovor, da to stori brez pomoči. Vloga opazovalca je, da skrbno posluša in šele po zaključku pogovora kolegu pove svoja opažanja in komentarje. Opazovalec po opravljenem opazovanju izpolni obrazec o opazovanju sporazumevanja v domu upokojencev (priloga 8), ki bo v pomoč pri pripravi seminarja.

Ko končata s pogovorom, se zahvalijo bolnikom in odgovorni sestri, ki bo študentom podpisala prisotnost na terenskih vajah na evidenčni list (priloga 6).

Kontaktne osebe v domovih starejših občanov so:

DSO Center - enota Tabor, Tabor 10: Radmila Radanovič, dipl. med. sestra (01 23 47 317)

DSO Center - enota Poljane, Zrinjskega 2: Radmila Radanovič, dipl. med. sestra (01 23 47 108)

DSO Vič - enota Bokalce, C. Na Bokalce 51: Marijana Kastelic, dipl. med. sestra (01 47 70 600)

DSO Vič – enota Kolezija, Kopališka 10: Vida Gabrič, dipl. med. sestra (01 47 70 6 52)

Center starejših Trnovo – Devinska 1: Tadeja Drenovec, dipl. med. sestra (01 587 46 00)

Center Starejših Medvode – Zbiljska cesta 15: Slava Divjak, dipl. med. sestra (01 362 54 00)

DSO Fužin – Nove fužine 40: Almina Cecunjanin, dipl. med. sestra (01 587 46 00)

DSO Moste – Ob Sotočju 9: Klavdija Hudobivnik, dipl. med. sestra (01 584 37 00)

DSO Litija: Črni potok 13, Šmartno pri Litiji: Irena Špela Cvetežar (01 890 01 00)

Študente je pred odhodom v dom upokojencev potrebno seznaniti oziroma z njimi ponoviti osnovne pojme sporazumevanja, ki jih morajo poznati, da lahko ocenijo sporazumevanje svojega kolega. Pogovorite se o naslednjih pojmi:

Sporazumevanje

Temelj vseh socialnih interakcij je človekova sposobnost sporazumevanja. Komunikacija je prenos informacij od ene osebe k drugi. Proces sporazumevanja je izmenjava sporočil skozi različne informacijske kanale od izvora do prejemnika sporočil.

Elementi procesa sporazumevanja so:

- izvor sporočil (komunikator)
- sporočila
- medij ali kanal sporazumevanja
- prejemnik sporočil.

Komunikator je oseba, ki izvaja komunikacijski učinek na prejemnike informacij. Značilnosti dobrega komunikatorja se vežejo na osebne lastnosti, videz in status.

Prejemnik sporočila izbira informacije selektivno. Najpomembnejši selekcijski dejavniki so:

- težnja po ravnotežju – večinoma so ljudje pripravljeni na soglasje z drugimi; praviloma bolj pozitivno ocenjujejo posameznike kot skupine
- težnja po izogibanju napadov nase – če se prejemnik ne zna/zmore »obraniti« pred komunikatorjem, njegova sporočila bolj verjetno zavrača, vendar je lahko ta učinek le kratkotrajen

- osebnostne značilnosti prejemnika – samospoštovanje, samovrednotenje.

V komunikacijski situaciji prihaja do stalnega sovplivanja dejavnikov, vezanih na komunikatorja (govorca), dejavnikov, vezanih na prejemnika, dejavnikov situacije (konteksta) in šumov.

Medosebno sporazumevanje

Pod pojmom medosebno sporazumevanje razumemo več kot samo besedni vidik srečanja med zdravnikom in bolnikom. Gre za medosebno izmenjavo (interakcijo), ki poteka vsaj na treh ravneh:

- besedni (besedna izmenjava, vključno s parajezikovnimi vodili, znaki kot so barva glasu, hitrost in ritmičnost govora in podobna)
- nebesedni (vedenjski) in
- empatični (tudi projekcijski).

Komunikacijsko polje

V komunikacijskem polju sovplivajo dejavniki konteksta, oseb v interakciji in medosebnega odnosa.

Kontekst:

- čas
- prostor
- namen

Dejavniki pri osebah v interakciji so:

- življenjska zgodovina – osebnostne lastnosti, življenjske izkušnje, veščine, spretnosti, znanje, vrednote, strategije spoprijemanja s stresom.
- trenutno stanje – bio-psiho-socialne determinante, (socialna) percepcija sebe in drugega/drugih (bolečine, tesnoba, zaskrbljenost, socialna podpora, izgorelost)
- odnos do prihodnosti – želje, cilji, duhovnost.

V medosebnem odnosu/interakciji pa (so)vplivajo:

- vlogi(e) v odnosu (*zdravnik↔bolnik*)
- zgodovina odnosa – trajanje, izkušnje
- zaupanje in medsebojno spoštovanje.

Komunikacijsko polje zdravnik↔bolnik je v učbenikih sporazumevanja za zdravnike običajno opisano s tremi skupinami dejavnikov:

Dejavniki pri bolniku

- telesni znaki/težave
- psihološki dejavniki, povezani z boleznijo in/ali zdravljenjem (tesnoba, depresivnost, jeza, zanikanje)
- pretekle izkušnje (z zdravnikom in/ali zdravljenjem)
- percepcija zdravnika in bolnikov koncept vloge zdravnika
- prepričanja o bolezni in zdravju (odnos do lastnega zdravja)

- težava, o kateri se želi pogovarjati (samopredstavitel bolnika)
- pričakovanja, vezana na zdravnikovo ravnanje (temelječa na preteklih izkušnjah z zdravniki in s tem določenim zdravnikom)

Dejavniki pri zdravniku

- veščine v medosebnih odnosih
- samozaupanje
- komunikacijske veščine
- osebnostne značilnosti
- telesno stanje in počutje (utrujenost)
- psihično stanje (tesnoba, izgorelost)

Situacija (ambulanta)

- zasebnost, nemotenost
- potrebno udobje (oprema)
- razporeditev, položaj obeh v prostoru

Besedno sporazumevanje

Besedno sporazumevanje je simbolno – govorimo lahko o stvareh, ki jih ne vidimo, ali jih sploh ni. Z besedami ustvarjamo tudi variacije pomenov. Jezik uporabljamo za oblikovanje kategorij in za razvrščanje pojmov v skupine – informacije lahko shranimo, ugotovimo lahko, kakšni so medsebojni odnosi med stvarmi. Jezik tako služi označevanju sveta. Besedno sporazumevanje omogoča zelo zapleteno vplivanje na socialne interakcije in delno tudi njihovo nadzorovanje. Pri tem so pomembni:

- izbor besed
- vrsta stavkov (trdilni, nikalni ipd.)
- načini, na katere oblikujemo stavke.

Nebesedno sporazumevanje

Nebesedno sporazumevanje je vsak način sporazumevanja, ki ne vključuje besed ali simbolov, ki besede nadomeščajo. V socialnih interakcijah je raba nebesednega sporazumevanja precej nezavedna. Pri nebesednem sporazumevanju uporabljamo signale (vodila). To so parajezik, stik s pogledom, izrazi obraza, drža, kretnje, dotik, medosebna bližina in obleka.

Nebesedna vodila imajo različne funkcije:

- pripomoček pri govorjenju, s katerim podpremo, kar pripovedujemo, in s katerim dajemo sogovorniku povratno informacijo
- nadomestilo govora – kretnje izrazijo dovolj, da so besede nepotrebne
- signaliziranje stališč – *povečanje zenic sporoča, da nam je tisto, kar gledamo všeč*
- signaliziranje čustvenih stanj – *napetost mišic izraža npr. jezo.*

Parajezik

Parajezik so dodatne informacije, ki pridejo do poslušalca prek govorjenega jezika (ritem, intonacija, ton), kar ima lahko enako sporočilno vrednost kot same izgovorjene besede. Parajezikovna vodila so ton glasu, jezikovni spodrsaljaji (*jecljanje, ponavljanje*), zven glasu (*trd/mehak*), ritem govorjenja – počasno govorjenje (*zdi se, da človek ni prepričan o tem, kar govori*), hitro govorjenje (*anksioznost, vznemirjenost*), tekočnost govornice (*premore med stavki*). Parajezikovna vodila (znaki) omogočajo veliko (do 70%) razlikovanje med čustvi, kot so ljubezen, veselje, občudovanje, gnus in strah.

Stik s pogledom

Stik s pogledom je najmočnejše posamezno nebesedno vodilo in pomemben pokazatelj čustev.

Stik s pogledom ima pri sporazumevanju štiri pomembne funkcije:

- uravnavanje poteka pogovora
- dajanje povratne informacije govorniku o tem, kar je povedal
- izražanje čustev
- informiranje obeh udeležencev o naravi odnosa, v katerem sta.

Izraz obraza

Obraz in oči sta dela telesa, ki ju najbolj opazimo, vendar ju težko razumemo. Za premikanje obraza ima človek več mišic kot katerakoli živalska vrsta – za ljudi je sposobnost zapletenega in natančnega gibanja obraza zelo pomembna. Izraz obraza se lahko zelo hitro spreminja (nekateri izrazi trajajo samo 0.2 sek).

Obstaja vsaj osem različnih položajev obrvi in čela (vsak ima lasten pomen), osem položajev oči in vek in vsaj deset položajev mišic na spodnjem delu obraza – ti položaji v različnih kombinacijah oblikujejo ogromno število možnih izrazov. Nekateri izrazi obraza imajo po vsem svetu enak pomen. Drugi nebesedni signali so v različnih družbah različni – razvijejo se kot rezultat izkustva. Prek-kulturne študije so pokazale, da so mnogi osnovni čustveni izrazi verjetno podedovani, kultura pa potem vzpodbuja/zavrača določene izraze čustev. V grobem poznamo in opisujemo sedem glavnih vrst izrazov obraza, vsaka pa ima mnogo variacij. Gre za izraze sreče, presenečenja, strahu, žalosti, jeze, zanimanja in gnusa. Te vrste izrazov obraza so signali, ki jih prepoznajo v vseh človeških družbah, zato domnevamo, da so prirojeni (podedovani). Njihove variacije pa se verjetno razvijejo pod vplivom kulture.

Pri pogovoru izrazi obraza povedo sogovorniku, da ga poslušamo. Čustvene vidike osebnosti uravnava in nadzoruje desna polovica možganov. Desna hemisfera oživčuje levo polovico obraza, zato ima leva stran obraza pomembnejšo vlogo pri izražanju čustev.

Drža

Najpogosteje je sporočanje z držo nezavedno, lahko pa ga uporabimo tudi kot namerno metodo sporazumevanja. Telesna drža izraža napetost/sproščenost osebe. Način hoje izraža plašnost (*sključena hoja*)/samozavest (*vzravnan hoja*).

Kretnje

Kretnje so način sporočanja dodatnih informacij. Večino časa kretnje uporabljamo namerno, da z njimi podpremo ali poudarimo, kar pripovedujemo. Včasih so kretnje nezavedne (*nervozno cepetanje z nogami, poigravanje s predmeti v rokah* ipd.) in z njimi nehote sporočamo o svojem počutju. Poslušalec, ki se vživlja v govorca, je pozoren, pogosto posnema tudi njegovo držo (odmev drže) in kretnje. S posnemanjem kretenj poslušalec pokaže, da sogovornika razume.

Nekatere kretnje so kulturno značilne – kretnje so simboli, ki pomenijo določeno idejo, skoraj vedno so naučene in v različnih človeških družbah različne.

Dotik

Z dotikom nezavedno prenašamo precej zapletena sporočila. Dotik je signal, ki se od družbe do družbe razlikuje. Količina dotika, ki ga dovolimo neki osebi, je določena s kulturnimi normami. Kršenje teh norm pogosto povzroča neprijetno počutje. V naši kulturi veljajo določeni predeli telesa sprejemljivi za dotikanje, vendar samo od določenih ljudi in v določenih situacijah. Deli telesa, ki jih imamo sprejemljive za dotikanje, se spreminjajo glede na odnos med nami in drugo osebo. Dotik je zelo močan znak in izzove nezavedne čustvene reakcije.

Dotik kot sestavni del sporazumevanja poleg intimnosti in bližine sporoča tudi status. Ljudje z nizkim statusom se pustijo dotakniti, vendar sami ne začnejo z dotikanjem.

Medosebne bližine

Posebna oblika sporazumevanja je bližina, ki si jo dovolimo, kadar smo poleg druge osebe. Vsaka družba ima lastno predstavo o osebem prostoru (*razdalji, ki velja za ugodno za pogovor ali za drugo obliko socialne interakcije*), pri nas je normalna pogovorna razdalja 1-1,5 metra.

Obleka

Uniforma označuje vlogo posamezne osebe v družbi. Slog obleke je lahko namerno izbrano sporočilo.

Razvrščanje na osnovi obleke je lahko stereotipno in napačno – z vsemi ljudmi, ki ustrezajo določenemu stereotipu o oblačenju, ravnamo enako samo zato, ker imajo podoben slog oblačenja.

Empatija

Empatija je racionalno in čustveno dogajanje, eden ključnih dejavnikov v podpornem komuniciranju, zmožnost postavljanja v položaj drugega in vživljanja vanj. Odnos (občutenje) simpatije ni pogoj za doživljanje empatije. Empatija ima kognitivno dimenzijo (zmožnost menjave perspektive), čustveno (vživljanje v čustvovanje drugega) in etično dimenzijo (dobronamernost, skrb za blagostanje drugega). Prava empatija je mogoča le ob upoštevanju medosebne različnosti, ob zavestni nameri, da oseba poskuša odkriti to različnost pri drugem.

Zaupanje

O medsebojnem zaupanju govorimo takrat, ko osebi v odnosu druga za drugo verjameta, da sta dobronamerni, zmožni (sposobni) in pripravljeni (vztrajni, dosledni) ravnati na zaželen in/ali dogovorjen način.

Če bolnik v odnosu zdravnik↔bolnik zdravnika ne ocenjuje kot dobronamernega, strokovno kompetentnega, vztrajnega in doslednega pri uresničevanju vedenjskih namer, mu ne bo zaupal. Ocena dobronamernosti pa pretežno izhaja iz empatičnega, čustveno izraznega odnosnega komuniciranja.

Opazovanje sporazumevanja v ambulanti

Namen obiska ambulante je opazovanje pri delu, ki mu sledi kratek pogovor o vsem, kar je študent v ambulanti opazil, seveda s poudarkom na sporazumevanju med zdravnikom in bolnikom. Študent mentorja opazuje v ambulanti en delovni dan. O točnem terminu pa se dogovorita mentor in študent sama.

Kontaktne podatke o mentorjih bodo objavljeni na spletni strani Katedre za družinsko medicino: <http://www.mf.uni-lj.si/katedra> oz. pri tajnici Katedre za družinsko medicino Ani Artnak (01 438 69 15, [email:kdrmed@mf.uni-lj.si](mailto:kdrmed@mf.uni-lj.si)).

Na prvem delu vaj iz sporazumevanja boste študentom dali navodila za izpolnjevanje obrazca za opazovanje v ambulanti ter jim razložili, kako naj pripravijo povzetek opazovanj. Obrazec za opazovanje posveta v ambulanti bodo študentje izpolnili za vsakega bolnika, ki pride tisti dan na posvet k zdravniku, tako, da naj si vnaprej pripravijo 20 obrazcev (priloga 4). Na vaje naj poleg obrazcev za opazovanje prinesejo še prinesejo belo haljo ter uro s sekundnim kazalcem ali uro štoparico. Mentor naj na vrata ambulante v času prisotnosti študneta obesi izpolnjen obrazec »prisotnost študneta v ambulanti« (priloga 7). Prisotnost v ambulanti potrdi mentor s podpisom na evidenčni list (priloga 6).

Navodila za izpolnjevanje obrazcev

Izpolnjevanje obrazcev (priloga 4) poteka tako, da študent za vsak obisk bolnika v ambulanti, ki vključuje tudi pogovor z bolnikom, izpolni obrazec, ki zahteva osnovne podatke o bolniku (spol, letnico rojstva) ter podatke o razlogu obiska.

Študent naj navede vse pritožbe, ki jih je bolnik povedal v laičnem jeziku (npr. glavobol, spremembe na nohtih, utrujenost, zmanjkalo zdravil za pritisk...).

Nato naj študent oceni, kateri problem je bil za bolnika najpomembnejši in ga je vodil k obisku k zdravniku. Nato naj še oceni, kateri problem pa se je zdravniku zdel najpomembnejši.

Študent naj izmeri tudi čas obiska v zdravnikovi ambulanti, kar naj stori na pol minute natančno. Sledi ocenjevanje sporazumevanja med zdravnikom in bolnikom, kar študent naredi tako, da z kljukico označi tiste trditve, ki ustrezajo za sporazumevanje med bolnikom in zdravnikom.

Ob koncu ima študent možnost, da napiše morebitna opažanja, ki so ga presenetila. Tu so mišljene stvari, kot so neprimeren odnos med sogovornikoma (npr. zdravnik je vpil na bolnika), zdravnikov čustven odziv na bolnikov stisko...

Izpolnjene obrazce za opazovanje ter povzetek opazovanj, ki ga naj študent po navodilih naredi po opazovanju v ambulanti študent naredi po navodilih za povzetek opazovanj v ambulanti mora prinesiti na zaključni seminar z evaluacijo, kjer boste obrazce pobrali.

Študentje so prejeli sledeča navodila za pripravo povzetka opazovanja v ambulanti:

Ko končate z opazovanjem v ambulanti, naredite analizo izpolnjenih obrazcev za opazovanje v ambulanti in odgovorite na zastavljena vprašanja. Povzetek naj bo strukturiran tako, da na prvo stran navedete svoje ime in priimek, ime in priimek mentorja in njegovo zdravniško številko, kjer ste opazovali delo v ambulanti, lokacijo ambulante (točen naslov) ter datum, ko ste ambulanto obiskali. Na drugo stran napišite povzetek opazovanj v ambulanti in odgovorite na naslednja vprašanja:

1. Opišite populacijo obiskovalcev ambulante po spolu in starosti.
2. Predstavite težave, s težavami se ljudje obračajo na zdravnika.
3. Preverite, ali je problem, ki se zdi bolniku najpomembnejši, najpomembnejši tudi za zdravnika?
4. Koliko časa traja obisk in kako je obisk v ambulanti strukturiran. Kolikšen del časa je namenjen pogovoru med bolnikom in zdravnikom?
5. Kakšna je prosvetljenost bolnikov in do kakšne mere si bolniki pred obiskom zdravnika pomagajo sami?
6. Ocenite sporazumevanje med zdravnikom z bolnikom. Uporabite oporne točke po katerih ste ocenjevali sporazumevanje.
7. Česa ste se naučili?

O povzetkih opažanj v ambulanti se boste s študenti pogovorili. Za pogovor je namenjena zadnja ura seminarja.

Zaključek in evaluacija praktičnega dela

Namen zaključka je poročanje in pregled po protokolu pripravljenega seminarja ter razjasnitev dilem v zvezi z izkušnjami bolnika, ki so ga študentje obiskali v domu upokojencev, ter primerjava pogovora, ki so ga opravili s starostnikom, in pogovora, ki ga je izkušen zdravnik opravil z bolnikom v ambulanti.

Seminar bodo študentje vsaj teden dni pred zagovorom poslali tajnici Katedre, ki bo seminarje zbrala in vam jih v elektronski obliki poslala. Seminar morajo asistenti pregledati in okvirno oceniti pred zagovorom, na zagovoru ocenjujete le kakovost predstavitve seminarja. Pri ocenjevanju seminarja upoštevajte obrazec za ocenjevanje seminarja (priloga 3), ki temelji na navodilih za pripravo seminarja. Seminar mora biti pripravljen po naslednjih navodilih:

Navodila za pripravo seminarja

Poročilo o obisku pri starostniku naj ima naslednje dele:

Osnovni podatki o bolniku

V prvem odstavku naj bodo zajeti osnovni podatki o bolniku (spol, starost, izobrazba oz. poklic, lokacija obiska, čas obiska).

Opis pogovora starostnikom

Opis pogovora, ki ste ga imeli s starostnikom, naj sledi protokolu za pogovor z bolnikom in naj ima sledeče podnaslove:

- vzrok prihoda v dom starejših občanov
- opis tipičnega dneva starostnika v domu starejših občanov (DSO)
- telesne težave (lastna prepričanja, zdravnikova pojasnila)
- psihične težave
- zdravila
- funkcionalno stanje
- odnos s svojci

Predstava o prognozi

Predstava o prognozi predstavlja povzetek o telesnem, psihičnem in socialnem stanju, ki ste ga oblikovali na osnovi pogovora z bolnikom in vaših opažanj ter oceno funkcionalnega stanja starostnika. Navedite tudi morebitne občutljive točke, bolnikova pričakovanja in strahove, ki ste jih zaznali v pogovoru.

Predlagajte, kaj bi lahko storili, da bi zadovoljili vsaj nekatere bolnikove potrebe in pričakovanja in bolniku zagotovili najboljšo možno kakovost življenja.

Predstavitve študentovih izkušenj in občutij, ki so jih doživeli ob sporazumevanju s starostnikom

Česa ste se naučili? Vam ja pogovor dal kaj misliti? Kako zadovoljen sem s seboj? Koliko ste zadovoljili bolnikova pričakovanja? Kje ste imeli težave? Kaj ste pozabili?

Seminar naj ima vsaj tri tipkane strani, in mora biti strukturiran po navodilih. Prilaga seminarju mora biti tudi izpolnjen obrazec o opazovanju sporazumevanja v domu upokojencev.

Zaključek se izvede v obliki seminarja v malih skupini, ki so enaka kot tista pri vajah v sporazumevanju. Trajanje zaključnega seminarja z evaluacijo je 4 šolske ure po sledečem urniku:

| Dejavnost | trajanje | Vodja |
|---|----------|-----------------------|
| Uvod v zaključni del | 10' | Asistent |
| Predstavitev seminarских nalog s povratno informacijo | 120' | Asistent, študentje |
| Analiza opazovanja v ambulanti | 40' | Asistentje, študentje |
| Zaključna evaluacija uspešnosti pouka | 10' | Asistent, študentje |

Vsak študent ima na voljo 5 minut za predstavitev seminarske naloge, 5 minut pa je namenjeno razjasnitvi dilem v zvezi z izkušnjami bolnikov.

Predstavitev seminarja

Navodila, ki so jih za predstavitev prejeli študentje, so sledeča:

Predstavitev seminarske naloge izgleda tako, da na kratko predstavite starostnika (nikakor ne predstavljajte vseh elementov, ki jih zahteva protokol za vodenje pogovora s starostnikom), nato pa kritično analizirajte svoj pogovor s starostnikom. V analizi najprej povejte, kaj menite, da ste v pogovoru dobro izpeljali, kateri trenutki so odločilno prispevali, da je bil pogovor uspešen in zakaj menite, da ste izpolnili svoja pričakovanja in pričakovanja starostnika. Nato povejte, kje ste imeli težave in kako ste jih poizkusili premagati. Poudarite ključne momente, ki so pripomogli k uspehu pogovora oziroma povejte, zakaj niste bili zadovoljni in povejte, kako bi naredili naslednjič, da bi bil pogovor uspešnejši.

V drugem delu analizirajte sporazumevanje vašega kolega. Poudarite elemente, ki so pripomogli k uspešnemu sporazumevanju in nato opozorite na težave, ki ste jih zaznali.

Pri ocenjevanju seminarske naloge upoštevate tudi ustreznost ustne predstavitve, upoštevajoč predvsem kritično analizo sporazumevanja, ki ga je študent opravil z bolnikom ter analizo besednega in nebesednega sporazumevanja, ki jo je študent napravil, ko je opazoval sporazumevanje kolega.

Analiza opazovanja v ambulanti

Študentje morajo na zaključni seminar prinesiti izpolnjene obrazce za ocenjevanje v ambulanti in poročilo o opazovanju v ambulanti, ki so ga opravili. Izpolnjene obrazce skupaj s poročilom poberite in jih shranjene v mapi oddajte v tajništvo.

V drugem delu seminarja plenarno obravnavajte analize sporazumevanja v ambulanti, ki so jih študentje pripravili. Primerjajte sporazumevanje, ki so ga študentje spremljali v ambulanti (sporazumevanje profesionalca z bolnikom) s sporazumevanjem, ki so ga študentje kot začetniki opravili z bolnikom v domu upokojencev.

Ob koncu razdelite evaluacijski list (priloga 5) ter se s študentom individualno pogovorite o oceni seminarja in jim podpišite evidenčni list (priloga 6).

Potrebna oprema:

- Seznam študentov na vajah s seznamom tistih, ki so oddali seminar
- Kopije študentskih seminarjev
- Kopije obrazcev za oceno seminarja
- Kopije analiz o opazovanju v ambulanti

Evaluacija uspešnosti

Ob zaključku programa se v mali skupini izvede pogovor s študenti. Vsak študent izpolni evaluacijski list (priloga 5)

Ocenjevanje študentov

Preverjanje je sestavljeno iz pisnega testa, kjer se preverja teoretično znanje s področja osnov medicinske psihologije ter praktičnega dela, kjer se preverja veščine sporazumevanja. Končna ocena pri predmetu sporazumevanje je številčna (od 5 do 10) in je sestavljena iz ocene teoretičnega pisnega izpita in ustnega praktičnega dela izpita tako, da vsak del izpita k oceni prispeva 50% ocene. V primeru vmesne ocene, se ocena zaokroži navzgor.

Pisno preverjanje znanja poteka v obliki testa, ki je sestavljen iz testnih vprašanj. Zaželeno je, da večina študentov pisni del izpita opravi neposredno po predavanjih.

Pogoj za uspešno opravljen pisni del izpita je 60% zbranih točk.

Za uspešno opravljen praktični del izpita pa mora študent aktivno sodelovati na vajah iz sporazumevanja, osvojiti osnovne tehnike sporazumevanja z zdravim človekom in bolnikom, izpolniti protokole o opazovanju v ambulanti in narediti analizo sporazumevanja v ambulanti ter izdelati in predstaviti seminarsko nalogo na zaključnem seminarju z evaluacijo. Pri oceni seminarske naloge se ocenjuje ustreznost vsebine in oblika naloge ter predstavitev naloge na zaključnem seminarju in sodelovanje v plenarni razpravi o opažanjih pri sporazumevanju v ambulanti.

Literatura:

1. Vodopivec Jamšek V. Posvet. V: Švab I, Rotar Pavlič D. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2002: 610-18.
2. Švab I. Težaven bolnik in njegov bolnik. V: Švab I, Rotar Pavlič D. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2002: 619-23.
3. Gross Davis B. Tools for Teaching. Role playing and case studies p. 159-65.
4. Lloyd M, Bor R. Communication skills for medicine. London: Churchill Livingstone, Elsevier, 2009.
5. Petek Šter M, Švab I, Tomori M, Zalar B. Sporazumevanje – nov predmet na medicinski fakulteti v Ljubljani. Zdrav Vestn 2011 (sprejeto v objavo).
6. Selič P. Nebesedno sporazumevanje za vsakdanjo rabo. Ljubljana, Inštitut za psihofiziološke študije PARES; 2007.
7. Selič P. Družinska medicina na stičišču kultur - učenje veščin sporazumevanja. In: Kersnik J. ed. Družinska medicina na stičišču kultur, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2004: 13-25.
8. Švab I. ur. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995, dostopno na: <http://www.drmedDružinskamb.org/zborniki/new/Sporazumevanje%20med%20zdravnikom%20in%20%20bolnikom.htm>

PRILOGA 1: Navodila za pogovor s starostnikom

Pogovor s starostnikom naj poteka po sledečem protokolu:

- **Vzrok prihoda v dom starejših občanov:**
Vprašajte, zakaj je starostnik prišel v dom upokojencev (npr. slabo zdravstveno stanje, osamljenost) ter povejte ali je bila njegova odločitev za odhod v dom prostovoljna.
- **Opis tipičnega dneva starostnika v domu starejših občanov (DSO)**
Življenje starostnikov v domu se razlikuje od vašega življenja. Da jih boste lažje razumeli, morate vedeti, kako zgleda njihov vsakdanjik.
- **Telesne težave (lastna prepričanja, zdravnikova pojasnila)**
Bolnika povprašajte po njegovih telesnih težavah, zanima naj vas v kolikšni meri bolezni, ki jih ima vplivajo na kakovost njegovega življenja ter kako se s zdravstvenimi težavami spopada.
- **Psihične težave**
Povprašajte, če ima starostnik težave s spominom oziroma je žalosten in osamljen in kako te težave vplivajo na njegovo življenje
- **Zdravila**
Večina starejših redno jemlje zdravila. Poizkušajte izvedeti katera zdravila in zakaj jemljejo ter ugotoviti stališča bolnika do jemanja zdravil.
- **Funkcionalno stanje**
V pogovoru in z opazovanjem ugotovite, do kakšne mere je starostnik samostojen v dnevni aktivnosti (umivanje, oblačenje, uporaba stranišča/inkontinenca hranjenje, gibanje), do kakšne mere je sposoben za samostojno življenje (nakupovanje, vožnja avtomobila oz. uporaba javnega prevoza, uporaba telefona, opravljanje hišnih opravil, ravnanje z denarjem) ter do kolikšne mere je sposoben izpolnjevanja vloge v družbi, skupnosti in družini na ravni (rekreacija, delo).
- **Odnos s svojci, prijatelji in osebje**
Pridobite podatke o bolnikovi družini in odnosih z družinskimi člani. Ugotovite, do kolikšne mere so vključeni v socialno okolje (v DSO in zunaj DSO – srečanja s svojci in prijatelji, vključenost v razne aktivnosti. Povprašajte po obiskih, ki jih imajo (kdo in kako pogosto jih obiskuje) ter povprašajte, po odnosih z osebje doma (kaj bi pohvalili, kaj pogrešajo)

PRILOGA 2: Primeri za igranje vlog v skupinah

VLOGA 1: Jezni bolnik

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je prikazati sporazumevanje z jeznim bolnikom. Vloga se predstavi plenarno, kot uvod v igranje vlog. Asistent naj igra zdravnika, eden od študentov pa naj prevzame vlogo študenta. Pomembno je, da studentom pokažemo, kako zavrniti neupravičeno zahtevo, ne da bi ustvarili prepir med bolnikom in zdravnikom.

NAVODILA ZA študenta (VLOGA študenta): Jezni bolnik

Ozadje

Ste 20-letni študent, ki vam manjka eden od izpitov, ki so pogoj za napredovanje v višji letnik. Za pogojni vpis pa potrebujete zdravniško potrdilo, da ste imel tekom študijskega leta zdravstvene težave, ki so vas omejevale pri študiju. Med študijskim letom ste dvakrat obiskali zdravnika zaradi prehlada, resneje bolni pa niste bili. Svojih študijskih obveznosti niste opravili, ker ste se bolj kot študiju posvečali zabavi, tudi počitnicam se niste odpovedali.

Veste, da so vaši kolegi zdravniško potrdilo pridobili, tudi če niso bili bolni ali poškodovani. Od zdravnika potrebujete samo potrdilo o zdravstvenem stanju, ki ga boste priložili k vlogi za pogojni vpis.

Zdravniku poveste, da niste bolni, da pa potrebujete samo zdravniško potrdilo za pogojni vpis v višji letnik, saj se vam zdi samoumevno, da bo zdravnik razumel vaš problem in vam potrdilo izdal.

NAVODILA ZA asistenta

20-letnemu študentu, ki se je bolj kot študiju posvečal zabavi, ni uspelo opraviti vseh izpitov, ki so bili pogoj za napredovanje v višji letnik. Od vas zahteva potrdilo, da je bil tekom študijskega leta resneje bolan, čeprav se je v ambulanti oglasil le dvakrat zaradi prehlada. Potrdila zdravnik ne izda, vendar pa mora pojasniti svoje razloge za zavrnitev prošnje in se izogniti konfliktu z bolnikom.

VLOGA 2: Debelost (tvegano pitje alkohola)

VLOGA 2: Življenjski slog

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je kolega opozoriti na problem debelosti (tveganega pitja alkohola). Gre za študenta s problemom (debelosti oz. tveganega pitja alkohola) v fazi prekontemplacije glede spremembe vedenja. Študent, ki prevzame vlogo tistega, ki svetuje, mora kolega s problemom opozoriti na problem in ga spodbuditi, da problem prepozna in začne razmišljati o spremembi.

2.a Debelost

NAVODILA ZA KOLEGA (DEBELOST - PROBLEM)

Ozadje:

Ste 19-letna študentka in ste bila vedno bolj »okrogla«, takšni so tudi vaši starši. S svojo težo se ne obremenjujete in do sedaj še niste storila ničesar da bi shujšala. V zadnjem času, ko se prehranjujete pretežno zunaj in vam zmanjkuje časa za telesno dejavnost, ste pridobili še nekaj kilogramov.

NAVODILA ZA KOLEGA (DEBELOST – NASVET)

Opazujete vašo 19-letno študijsko kolegico, ki se vam je bila že ob začetku študijskega leta bolj okrogla, opazate pa, da kar vidno »haja«. Želeli bi jo opozoriti na problem debelosti in ji pomagati, da se zavedala, da je debelost njen problem. Nakažete ji, kako naj se problema loti.

2.b Tvegano pitje alkohola

NAVODILA ZA KOLEGA (ALKOHOL - PROBLEM)

Ste 19-letni študent, ki ste bili že od prej navajeni spiti kakšen kozarček. V družini je v navadi, da ste ob kosilu spili kozarec vina, pa tudi ob vseh pomembnih dogodkih ni smel manjkati alkohol.

Tudi sedaj, ko študirate izven domačega kraja si ga rad privoščite. Na vseh zabavah ga pijete več kot ostali, pa se vam veliko ne pozna. Na to ste ponosni, saj vidite, da so nekateri kolegi že po dveh kozarcih čisto pijani.

Do sedaj vas še niso dobili, da bi napihali, čeprav ste zadnjič, ko vas je ustavil policaj, skoraj napihali.

NAVODILA ZA KOLEGA (ALKOHOL – NASVET)

Že nekaj časa opazujete svojega 19-letnega študijskega kolega. Opažate, da na zabavah piije bistveno več alkohola kot ostali in se s tem še rad pohvali. Tudi preko dneva ste ga že večkrat videli s pločevinko piva. Občutek imate, da je vaša dolžnost, da kolega opozorite, da pije preveč.

VLOGA 3: Izguba

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je predstaviti problem izgube s katerim se sooča študentka medicine, ki jo je pred kratkim zapustil fant, ker je po njenem odhodu v Ljubljano spoznal druge dekle. Fantu je zelo zamerila, postala je nezaupljiva do oseb nasprotnega spola. Življenje vidi le s temne plati, ni ji do socialnih stikov, tudi pri študiju se težje zbere. Naloga kolega je, da se z njo pogovori in ji s pozitivno spodbudo poizkuša pomagati, da sprejme nastalo situacijo ter si zastavi nove načrte za prihodnost.

NAVODILA ZA ŠTUDENTA (IZGUBA – PROBLEM)

Ste 19-letna študentka medicine in prihajate iz podeželskega okolja v mesto. Med spremembami, ki so se po odhodu na fakulteto zgodile, je tudi ta, da vas je zapustil fant saj je spoznal drugo dekle. Fantu ste zelo zamerili, postali ste nezaupljivi predvsem do oseb nasprotnega spola. Jezni ste na fanta, o osebah nasprotnega spola ne veste povedati nič lepega. Izguba vas je naredila črnogledo, izogibate se socialnim stikom, tudi pri študiju se težje zberete.

NAVODILA ZA KOLEGA (IZGUBA-NASVET)

Tudi vi ste 19-letna študentka medicine, ki se vam zaupa vaša 19-letna kolegica, ki prihaja iz oddaljenega podeželskega kraja. Opažate, da se zadnje čase umika socialnim stikom, čeprav se je spomnite kot živahnega in zgovornega dekleta. Izvedeli ste, da jo je pred kratkim zapustil fant. Odločite se, da se ji boste približali in se z njo pogovorili.

VLOGA 4: Sprejem v dom starejših občanov

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je predstaviti starostnika, ki je pristal v domu starejših občanov zato, ker so tako želeli svojci. Doma ni bilo realnih pogojev za oskrbo, ki jo potrebuje, tako, da je bil sprejem v DSO nujen. S situacijo se starostnik še ni sprijaznil. Izraža jezo nad svojci, nezadovoljen je z oskrbo v domu in želi nazaj domov.

NAVODILA ZA STAROSTNIKA (IGRA ASISTENT)

Ste 82-letni stanovalec v domu za starejše občane. V dom ste prišli pred kratkim po prigovarjanju in prepričevanju vaših domačih, čeprav ste še vedno mnenja, da bi bili lahko tudi doma, če bi se domači malo bolj potrudili in vam nudili potrebno nego (po blažji možganski kapi ste vezani na invalidski voziček, potrebujete pomoč pri umivanju in oblačenju, težave imate z zadrževanjem vode).

Na svoje ste jezni, da so se vas rešili v dom (hiralnico), tudi osebje je neprijazno in nikoli nima dovolj časa za vas, s hrano niste zadovoljni (doma je bila boljša), zaradi ostalih stanovalcev pa še spat ne morete kot bi bilo treba.

NAVODILA ZA ŠTUDENTA

Ste študent medicine (dentalne medicine), ki morate opraviti obisk pri starostniku v domu upokojencev. Dodeljen vam je pred kratkim sprejeti 82-letni starostnik po možganski kapi, po kateri je odvisen od tuje pomoči, ki je svojci niso mogli zagotoviti v domačem okolju. Starostnik izraza jezo nad svojci in nezadovoljstvo nad oskrbo v domu. Razumeti morate njegovo stisko in mu poizkuša razložiti pravilnost odločitve o sprejemu v dom starejših občanov tako, da predstavi pozitivne strani bivanja v domu upokojencev (nega, socialna mreža, varnost...).

PRILOGA 3. Ocenjevanje plenarnega seminarja

Ime in priimek študenta: _____ Skupina: _____

Ocenjevalec: _____

Ocena:

Datum: _____

Analiza ocene:

| Element | V celoti | Deloma | Ne |
|--|----------|--------|----|
| Oblika ustreza | | | |
| Seminar vsebuje vse zahtevane vsebine | | | |
| Kritično je analiziral pogovor, ki ga je s starostnikom opravil kolega | | | |
| Kritično je analiziral svoj pogovor s starostnikom | | | |
| Jedrnat je predstavil seminar in povzel svoja opažanja | | | |
| Analiziral je opazovanje v ambulanti | | | |
| Prispeval je k kakovosti razprave | | | |

Ocena 10: V vseh sedmih točkah mora biti ocena »v celoti«

Ocena 9: V vsaj petih točkah mora biti ocena »v celoti«, dve točki sta lahko ocenjeni z »deloma«

Ocena 8: Vsaj v treh točkah mora biti ocena »v celoti«, v nobeni od točk ne sme biti ocena »ne«

Ocena 7: Vsaj v eni točki mora biti ocena v celoti, v nobeni od točk ne sme biti ocena »ne«

Ocena 6: V vseh točkah ocena vsaj »deloma«, v nobeni od točk ne sme biti ocena »ne«

PRILOGA 4: Obrazec za opazovanje v ambulanti

1. ZAPOREDNA ŠTEVILKA PREGLEDA _____
2. DATUM PREGLEDA _____ ZDRAVNIKOVA ŠTEVILKA ZA RECEPTE _____
3. SPOL BOLNIKA M Ž
4. LETNICA ROJSTVA _____
5. TEŽAVE, KI JIH JE NAVEDEL BOLNIK:
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____
 - _____
6. KATERI PROBLEM JE BIL PO VAŠEM MNENJU ZA BOLNIKA NAJVEČJI?
 - _____
7. KATERI PROBLEM SE JE, IZ TEGA, KAR STE OPAZILI, ZDEL NAJPOMEMBNEJŠI ZDRAVNIKU?
 - _____
8. ČAS POSVETA V AMBULANTI: _____ minut.
9. Opredelite se do trditev, ki se nanašajo na pogovor med zdravnikom in tem bolnikom. Če se s trditvijo strinjate, ob njen naredite kljukico.

| | |
|---|--|
| Bolnik je imel možnost, da pove vse, kar je želel | |
| Zdravnik je uporabil dodatna vprašanja za razjasnitev bolnikovi težav | |
| Zdravnik je uporabljal kratke in razumljive stavke | |
| Zdravnik ni uporabljal tujk ali strokovnih izrazov | |
| Zdravnikova sporočila so bila nedvoumna | |
| Bolnik je imel možnost, da soodloča | |
| Zdravnik je ob koncu pogovora povzel dana navodila | |
| Bolnik se je s predlaganim načinom zdravljenja strinjal | |
| Bolnik je s svojimi besedami ponovil kar sta se z zdravnikom dogovorila | |

10. Ali se je zgodilo kaj takega, kar vas je motilo?

PRILOGA 5: Evaluacijski list

| <i>Sporazumevanje</i> Ocenjevalni list | | | | |
|---|---|---|----------|---|
| 1. Do kolikšne mere so bila izpolnjena vaša pričakovanja, ki ste jih imeli od pouka? (ocenite z oceno od 1 do 5) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| sploh ne | | | v celoti | |
| 2. Kako ocenjujete predavanja? (ocenite z oceno od 1 do 5) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| slabo | | | odlično | |
| 4. Kako bi ocenili vaje iz sporazumevanja ? (ocenite z oceno od 1 do 5) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| slabo | | | odlično | |
| 5. Kako bi ocenili terenske vaje (obisko v domu upokojencev)? (ocenite z oceno od 1 do 5) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| slabo | | | odlično | |
| 6. Kako ocenjujete opazovanje v ambulanti? (ocenite z oceno od 1 do 5) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| slabo | | | odlično | |
| 5. Kaj bi še posebej pohvalili: | | | | |
| | | | | |
| 6. S čim niste bili zadovoljni: | | | | |
| | | | | |
| 7. Vaši predlogi, kako bi predmet „Sporazumevanje“ izboljšali: | | | | |
| | | | | |

PRILOGA 6: Evidenčni list

**EVIDENČNI LIST PRISOTNOSTI PRI VAJAH IN SEMINARJIH -
SPORAZUMEVANJE**

Ime in priimek študenta: _____

Šmer študija: medicina stomatologija

Študijsko leto: 2011/12

| Aktivnost | Datum | Podpis vodje vaj/seminarja/mentorja |
|--|-------|--|
| Uvodne vaje iz sporazumevanja | | |
| Terenske vaje (dom upokojencev) | | |
| Opazovanju v ambulanti | | |
| Poročilo o opazovanju v ambulanti | | |
| Seminarska naloga | | |
| Zaključni seminar s predstavitvijo seminarske naloge | | |

PRILOGA 7. Prisotnost študenta v ambulanti

UNIVERZA V LJUBLJANI
MEDICINSKA FAKULTETA
Katedra za družinsko medicino
Poljanski nasip 58
1000 Ljubljana
Tel.: 01 438 69 15
E-mail: kdrmed@mf.uni-lj.si

Prof.dr. Igor Švab, dr.med.
Predstojnik

SPOŠTOVANI!

DANES JE PRI VAŠEM ZDRAVNIKU V SKLOPU VAJ PRI PREDMETU SPORAZUMEVANJE, KI POTEKA V PRVEM LETNIKU ŠTUDIJA NA MEDICINSKI FAKULTETI V LJUBLJANI

ŠTUDENT(KA)

| |
|--------|
| _____. |
|--------|

NALOGA ŠTUDENTA JE, DA OPAZUJE SPORAZUMEVANJE MED BOLNIKOM IN ZDRAVNIKOM.

VEŽEJO GA(JO) ENAKE ETIČNE DOLŽNOSTI KOT ZDRAVNIKA IN OSTALE ZAPOSLENE.

ČE NE ŽELITE, DA BI BIL(A) PRISOTEN(A) PRI VAŠEM POSVETU Z ZDRAVNIKOM, TO POVEJTE MEDICINSKI SESTRI ALI ZDRAVNIKU.

ZAHVALJUJEMO SE VAM ZA RAZUMEVANJE!

DATUM: _____ MENTOR: _____

M.P.

PRILOGA 8: Opazovanje sporazumevanja v domu upokojencev

Označite tiste odgovore, ki najbolj ponazarjajo sporazumevanje vašega kolega s starostnikom.

Način govora (zlasti: ton, barva glasu) – kolega (ica) govori (možnih več odgovorov):

- mehko, žametno
- ostro, sekajoče
- piskajoče
- hitro
- počasi
- s primerno hitrostjo
- tekoče
- zatikajoče

Stik s pogledom (možnih več odgovorov):

- stika s pogledom ne vzpostavi
- stik s pogledom vzpostavi le redko in za kratek čas
- večino časa vzpostavlja stik s pogledom oz. gleda bolnika v obraz
- vzpostavlja kratke (bežne) stike s pogledom, krajše od treh sekund
- vzpostavlja daljše stike s pogledom, dolge 3-7 sekund
- vzpostavlja dolge stike s pogledom, ki trajajo nad 7 sekund

Izraz obraza (možnih več opazanj)

- brezizrazen (ne izraža čustev, se ne spreminja, kot maska)
- pretežno nasmejan
- ves čas nasmejan
- pretežno namrgoden
- ves čas namrgoden
- izraža zanimanje (dvigne obrvi, pokima)
- tesno stisnjena ali napeta usta

Telesna drža (možnih več opazanj):

- proti starostniku nagnjen ves čas
- proti starostniku nagnjen več kot pol časa
- stran od starostnika nagnjen ves čas
- spreminja nagib telesa (proti-stran od starostnika)

Prikimavanje

- pogosto prikimava med bolnikovim govorjenjem
- občasno pokima med bolnikovim govorjenjem
- zelo redko pokima med bolnikovim govorjenjem
- nikoli ne pokima

Gestikulacija (možnih več odgovorov)

- pogoste kretnje rok kot ponazorilo
- občasne kretnje rok kot ponazorilo
- z rokami ne ponazarja
- z rokami izraža nemir, nestrpnost (bobna s prsti, igra se s svinčnikom/drugim predmetom)
- z rokami izraža zadrego, nelagodje (sega z roko k obrazu, se praska, si popravlja lase)

Dotikanje (možnih več odgovorov):

- z bolnikom se rokuje
- z bolnikom se ne rokuje
- bolnika se ne dotakne
- bolnika se občasno dotakne med pogovorom
- bolnika se dotakne za spodbudo (potreplja po ramenu, hrbtu ipd.)

Medosebna razdalja in razporeditev v prostoru med posvetom – ne med morebitnim pregledom (možnih je več odgovorov):

- med kolegom (ico) in bolnikom je več kot 0.5 metra razdalje
- med kolegom (ico) in bolnikom je okoli 1 meter razdalje
- med kolegom (ico) in bolnikom je več kot 1.5 metra razdalje
- med kolegom (ico) in bolnikom je pregrada (npr. miza)
- kolega (ica) in bolnik(ca) si sedita nasproti
- kolega (ica) in bolnik(ca) sedita pod kotom 90°

Empatija

- 1 kolega (ica) ne deluje empatično
- 2 kolega (ica) deluje rahlo empatično, pretežno pa ne
- 3 kolega (ica) deluje pretežno empatično
- 4 kolega (ica) deluje vseskozi empatično

Druga opažanja, ugotovitve (dodajte):
