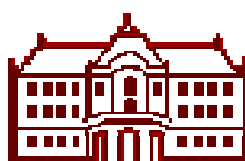


Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta
Katedra za družinsko medicino



SPORAZUMEVANJE

Navodila za vodje vaj in seminarjev

Peta, dopolnjena in popravljena izdaja

Študijsko leto 2015/2016

Ljubljana, september 2015

SPORAZUMEVANJE

UČNO GRADIVO – NAVODILA ZA VODJE VAJ IN SEMINARJEV

5. dopolnjena in popravljena izdaja

Urednica: Marija Petek Šter

Avtorji: Marija Petek Šter, Igor Švab, Davorina Petek

Izdalo: Združenje zdravnikov družinske medicine.

Copyright © Združenje zdravnikov družinske medicine – 2015

Vse pravice pridržane.

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

378.147:316.772.4:614.253(086.034.44)

PETEK Šter, Marija

Sporazumevanje. Navodila za vodje vaj in seminarjev [Elektronski vir] : študijsko leto 2015/2016 / avtorji Marija Petek Šter, Igor Švab, Davorina Petek. - 5., dopolnjena in popravljena izd. - Ljubljana : Združenje zdravnikov družinske medicine, 2015

ISBN 978-961-6526-63-0

1. Gl. stv. nasl. 2. Švab, Igor 3. Petek, Davorina
280109056

Kazalo

Predgovor k peti, popravljeni in dopolnjeni izdaji	4
Pouk sporazumevanja – namen, cilji in metode	5
Študijske obveznosti in pravila obnašanja.....	6
Opis predmeta.....	6
Teoretične osnove sporazumevanja	6
Praktično delo.....	7
Ocenjevanje študentov	17
Priporočena literatura:	18
Uporabljena literatura:.....	18
Priloge	19
PRILOGA 1: Navodila za pogovor s starostnikom.....	19
VLOGA 1: Jezni bolnik (primer za demonstracijo).....	21
VLOGA 2: Življenjski slog - Tvegano pitje alkohola.....	22
VLOGA 3: Izguba	23
VLOGA 4: Sprejem v dom starejših občanov	24
PRILOGA 3. Ocenjevanje plenarnega seminarja.....	25
PRILOGA 4: Obrazec za opazovanje v ambulanti.....	26
PRILOGA 5: Evaluacijski list.....	27
PRILOGA 6: Evidenčni list	28
PRILOGA 7. Prisotnost študenta v ambulanti	29
PRILOGA 8: Opazovanje sporazumevanja v domu starejših občanov.....	30

Predgovor k peti, popravljeni in dopoljnjeni 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.

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 ter študentom pomagati razumeti in privzeti, da so dobri medsebojni odnosi med bolnikom in zdravnikom ter med sodelavci poleg ustreznega kliničnega znanja in veščin ključni za uspešno obravnavo bolnika.

Pri pripravi in izvedbi pouka pri predmetu »Sporazumevanje« sodelujeta Katedra za psihiatrijo in Katedra 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.

Namen navodil za vodje vaj in seminarjev je poenotiti izvedbo praktičnega dela pouka med različnimi izvajalci vaj in seminarjev ter vsem študentom zagotoviti kakovosten pouk. Študenti so z vsebino poteka pouka ter njegovo organizacijo seznanjeni preko navodil za vaje pri predmetu »Sporazumevanje«, teoretično znanje potrebno za aktivno sodelovanje pri vajah in seminarju pa pridobijo na predavanjih oziroma v priročniku »Izbrana poglavja iz sporazumevanja«.

Verjamemo, da vam bodo navodila za vodje vaj in seminarjev ob gradivih, ki so namenjena študentom, v pomoč pri izvajanju pedagoškega procesa.

Ljubljana, september 2015

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 in sod.	14 ur
2	Predstavitev predmeta, navodila za praktično delo	Plenarni seminar	Petek Šter	2 uri
3	Vaje v sporazumevanju	Vaje v skupinah	Asistenti KDM in Katedre za psihiatrijo	4 ure
4	Pogovor s starostnikom	Terensko delo	Mentorji v DSO	4 ure
5	Opazovanje v ambulanti	Opazovanje, izpolnjevanje protokolov	Mentorji ambulanti	v 8 ur
6	Ostale oblike pouka: konzultacije, individualno delo s študneti, ocenjevanje izdelkov			16 ur
7	Zaključni seminar	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 starejših občanov (DSO)
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 opazovanja 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 podpisami 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 v prvem semestru.

Teoretične osnove sporazumevanja

Prvi sklop predstavljajo predavanja iz osnov medicinske psihologije. 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
- Sporazumevanje v ogrožajočih situacijah
- Odnos do telesa (dotik, ugodje, bolečina)
- Sporazumevanje v posebnih okoliščinah (akutne okoliščine, otroci, starostniki)

Praktično delo

Praktično delo je sestavljeno iz naslednjih elementov:

- Plenarni seminar
- Uvodne vaje iz sporazumevanja v malih skupinah
- Obisk starostnika v DSO
- Opazovanje sporazumevanja v ambulanti
- Zaključni seminar v malih skupinah

Plenarni seminar poteka ob uvodu v predmet in ga predstavi koordinator praktičnega dela pouka. Vodji vaj sodelujejo pri izvajanju uvodnih vaj iz sporazumevanja in zaključnega seminarja. Mentorstvo za obisk starostnika v DSO izvajajo odgovorne diplomirane medicinske sestre v DSO, s katerimi imamo sklenjeno pogodbo. Vaje v ambulantah potekajo pri mentorjih v njihovih ambulantah po vnaprejšnjem dogovoru med študenti in mentorji.

Kratek opis elementov praktičnega dela pouka

Plenarni seminar

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

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

Študente bomo seznanili z značilnostmi starostnikov v DSO ter jim podali osnovna navodila za obisk starostnika v DSO in pripravo seminarja. Kljub temu, da študenti prejmejo osnovna navodila in imajo za nalogo, da si preberejo ustrezna poglavja v učnem gradivu, se pogosto dogodi, da imajo na vajah še številna vprašanja v povezavi z izvedbo vaj v DSO. Prosim, da jim poizkusite odgovoriti na zastavljena vprašanja, če pa jim odgovorov ne morete podati, pa jih prosim usmerite k tajnici Katedre za družinsko medicino Lei Vilman, najbolje preko elektronske pošte: kdrmed@mf.uni-lj.si, ki jim bo poskrbela, da dobijo ustrezen odgovor.

V drugem delu seminarja bomo študente pripravili na obisk v ambulanti. Seznanili jih bomo z etičnimi načeli, 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.

Tudi v tem delu se včasih pojavljajo dodatna vprašanja, npr. ali lahko opravljam vaje v zobozdravstveni ordinaciji (odg. : izjemoma da, če gre za študenta stomatologije) in ali lahko vaje opravljam v tujini (odg.: da, lahko, če gre za študenta iz zamejstva oz. tujine).

Uvodnje vaje v sporazumevanju

Študentje medicine in stomatologije so razdeljeni v skupine po 12-15 študentov. Vsaka skupina ima svojega asistenta. Vaje potekajo štiri šolske ure (tri polne ure, odmor, razen kratkega odmora za potrebo, ni predviden) večina vaj poteka v opoldanskem in popoldanskem času v prostorih medicinske fakultete, v kolikor je mogoče v prostorih Katedre za družinsko medicino, Poljanski nasip 58. Podatke o točni lokaciji vaj vam bo pravočasno sporočila tajnica katedre za družinsko medicino.

Vsebine in časovni raspored vsebine je predstavljen v tabeli 1.

Tabela 1. Vsebine in časovni raspored uvodnih vaj iz sporazumevanja.

Dejavnost	trajanje	Vodja
Uvod v delo v skupinah, predstavitev tehnike igre vlog	20'	Asistent
Prikaz igranja vlog z analizo sprazumevanja	30'	Asistent, študent
Razdelitev v trojke, predstavitev vlog	15'	
Igranje vlog v trojkah z analizo - vloga tvegano pitje alkohola	30'	Študenti v trojkah, analizo moderira asistent
Igranje vlog v trojkah z analizo - izguba	30'	Študenti v trojkah, analizo moderira asistent
Predstavitev sporazumevanja s starostnikom v DSO z igro vlog	40'	Asistent, plenarno
Zaključek, navodila za praktično delo, raspored praktičnega dela, navodila za obisk ambulante	15'	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. Priporočamo, da v začetku uporabite metodo »ice-braeker«, ker se študentje še ne poznajo prav dobro in

potrebujejo nekaj spodbude. Primer igrice za ogrevanje (ang. »icebreaker«) lahko predstavljajo naslednjavprašanja:

2. Ste že bili na vrhu Triglava?
3. Ste kdaj živeli v tujini več kot 1 mesec?
4. Ste že kdaj peli na karaokah?
5. Se že kdaj niste stuširali več kot 2 tedna?
6. Imate oboje, brata in sestro?
7. Ste že skočili s padalom, zmajem ali bungee jump?
8. Ste že kdaj jahali konja?
9. Ste že jedli žabje krake?
10. Ali znate 3 ali več jezikov?
11. Ste že bili zabljubljeni v vegetarjanca/ko?
12. Ste že imeli zlomljeni 2 ali več kosti?
13. Ste delali volontersko delo v zadnjem mesecu?
14. Ali imate v družini koga, ki je učakal 100 ali več let?
15. Ste kdaj smučali izven smučarskih prog?
16. Ste kdaj kuhali za 6 ali več ljudi?
17. Ste se kdaj potapljali z jeklenkami?
18. Ste že kdaj zadeli pri igrah na srečo?
19. Ste že kdaj zmagali na kakšnem tekmovanju?

Študneti, ki pritrdilno odgovorijo na zastavljeno vprašanje se zberejo v sredini prostora in se udarijo dlan ob dlan.

Naslednja možnost za ogrevanje pa je preprosta žogica (naj bo mehka), ki jo najprej vodja vaj vrže enemu od študnetov s prošnjo, da pove nekaj o sebi, kar je ostalim še neznano in predstavlja zanimivo dejstvo o osebi, ki se na tak način predstavi. Študnet nato žogico vrže naslednjemu študnetu, tako, da se vsi lahko predstavi.

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 (v prilogi). Namen kratke predstavitve je v tem, da študentom predstavimo tehniko igre vlog in jim 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 imate v mapi pripravljeno vlogo (iz priloge 2)
5. Nato predstavite scenarij vsake od vlog in razdelite vloge študenta s problemom in študenta, ki bo poizkušal s pogovorom pomagati kolegu. 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. Vodja vaj povzame ugotovitve skupin in jih kot izhodišča za sporazumevanje v določeni situaciji predstavi študentom.

7. Priprava na pogovor s starostnikom v DSO-ju naj poteka tako, da vodja vaj igra starostnika, študentje pa naj se postavijo v svojo vlogo obiskovalca tako, da ima vsak študent možnost, da postavi vsaj eno vprašanje vezano na protokol pogovora s starostnikom v DSO. Ustreznost zastavljenih vprašanj in odzive vodja vaj komentira in poda priporočila za vodenje pogovora s starostnikom.
8. V zaključku povzamete ključne poudarke ter študentom posredujete tehnična navodila za terenske vaje, ki potekajo v DSO ter vaje v ambulanti. Študente opozorite na pripravo obrazcev za opazovanje v ambulanti in jim na kratko razložite, kako naj pripravijo poročilo.

Na kaj je potrebno paziti ob pripravi na igro vlog

Scenarij

- 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:

- Paziti je potrebno, da imajo vsi študentje možnost, da sodelujejo v igri vlog (da ni nekdo ves čas samo opazovalec)
- Čas za igro vlog je omejen na največ deset minut. V primeru, da ne kaže, da bi pri igri prišlo do soglasja ali rešitve problema, je potrebno igro prekiniti prej.

Najpogostejše napake pri igri 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 publiko ali pri igralcih

Analiza igre vlog:

- Igralci naj najprej povedo, kako so se počutili
- Najprej poda analizo tisti, ki je bil v vlogi »zdravnika« (v našem primeru študent, ki je dajal nasvet), sledi tisti, ki je bil v vlogi »bolnika« (v našem primeru študent, ki je prejel nasvet), nazadnje svoje mnenje poda občinstvo.
- Začnemo s pozitivnimi ocenami
- Občinstvo (opazovalci) najprej poudari dobre strani igre
- Sledi: Naslednjič bi lahko bilo boljše...

Ob koncu vsake vloge naj vodja vaj povzame ključna sporočila in naj jih združi v povratni informaciji (ang. feedback).

Dobra povratna informacija

- Deskriptivna: predstavlja opis dogajanja (ne pa ocene dogajanja, kaj je bilo dobro ali slabo), da oseba, ki je vodila pogovor sama prepozna problem in predlaga potencialne rešitve
- Specifična: usmerjena k dosegu določenega cilja (npr. predstavlja opis dela pogovora, ki je kazal na pomanjkljivo empatijo)
- Usmerjena k vedenju in ne v osebo (npr. bolnik je želel nekaj povedati, vi pa mu tega niste dopustili)
- Izmenjava informacij (predstavitev različnih možnosti rešitev in ne delitev nasvetov, kako je najbolje)
- Preverjanje razumevanja (preveri, če je sogovornik razumel, kaj si mu želel povedati)
- Količina informacij naj bo omejena na sposobnost prejemnika (če je informacij preveč, potem izgubijo pomen)
- Povratna informacija naj bo usmerjena k stvarim, ki se dajo spremeniti (npr. če je telefonskih klicev veliko in se njihovega števila ne da zmanjšati, potem je smiselno ponuditi opcijo, ki ponuja odgovor, kako organizirati delo, da bodo klici manj moteči.

Najpogostejše napake, povezane s podajanjem povratne informacije so:

- Komentar je splošen, brez utemeljitve (npr. Odlično ste odigrali. ali pa Začetek pogovora je bil obupen. Izgledalo je, kot da bolnico ignorirate.) Takšna informacija sproži obrambni odziv oziroma pasivnost.
- Ocenjevalec se osredotoča na osebnost učenca (igralca) in ne na prikazano izvedbo večine (npr. ocenjevalca zmoti jecljanje, ki je osebnostna značilnost posameznika v stresni situaciji, ne analizira pa z vedenjem in prikazane večine)
- Ocenjevalec (učitelj, ostali študentje) »spregleda« osnovni problem in se zaplete v dolgovезne razprave – podajanje povratne informacije naj bo usmerjeno k vnaprej določenemu cilju (npr. Študent ni bil sposoben razumevanja širšega koncepta problema).
- Ni kreativnih načrtov za izboljšave.

Kaj morate poudariti v pripravi na obisk starostnika v DSO in obisk amublante

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 po protokolu, s katerim so bili študentje že seznanjeni na plenarnem seminarju in je priloga njihovih navodil za vaje. Za vse dodatne informacije glede nejasnosti pri razporedih ali morebitne zamenjave skupin se študenti obračajo na tajnico katedre za družinsko medicino Lei Vilman po elektronski pošti oz. telefonu (01 438 69 15, [email:kdrmed@mf.uni-lj.si](mailto:kdrmed@mf.uni-lj.si)).

Poleg razjasnitve nejasnosti glede same organizacije obiska v DSO je potrebno študente opozoriti in jim razložiti dva pomembna dejavnika, ki sta pomembna za uspešno sporazumevanje:

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 pretežno izhaja iz empatičnega, čustveno izraznega odnosnega komuniciranja.

Kaj morate povedati v pripravi na obisk 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 Lei Vilman (01 438 69 15, [email:kdrmed@mf.uni-lj.si](mailto:kdrmed@mf.uni-lj.si)). Pričakujemo, da si bodo študenti sami poiskali kontakte in se za obisk dogovorili z mentorjem.

Pred odhodom v ambulanto je potrebno študenta seznaniti z osnovnimi pravili obnašanja v pri delu z bolniki, s katerimi se srečajo v ambulanti. Posebna pozornost naj bo posvečena zaupnosti podatkov (priloga 7). Študente opozorite na naslednje dileme, povezane z odnosom do bolnika:

»Superiornost« zdravnika

Zdravnik (študent medicine) je zaradi svojega znanja in veščin ter pogosto »domačega« okolja ambulante v nadrejenem položaju v primerjavi z bolnikom. Bolnik je v podrejenem položaju tudi zato, ker je bolan in sam ne obvladuje svojih težav. Opolnomočenje bolnika in vključitev bolnika v proces zdravljenja pomaga pri vzpostavitvi partnerskega odnosa med bolnikom in zdravnikom.

Všečnost bolniku

Dilema postane aktualna takrat, ko se bolnik in zdravnik ne strinjata. Zdravnik (študent medicine), kot strokovnjak, ki bolniku želi dobro, mora znati za bolnika težko sprejemljivo metodo zdravljenja predstaviti na način, ki čim manj negativno vpliva na odnos bolnik-zdravnik in ne sme dopustiti, da všečnost pretehta nad strokovnostjo.

Resnicoljubnost in informiran pristanek

Način odnosa med bolnikom in zdravnikom se skozi čas spreminja. Od paternalističnega odnosa, kjer je zdravnik najbolje vedel, kaj je dobro za bolnika do partnerskega odnosa, kjer se ustrezno informiran bolnik sam odloči o načinu zdravljenja.

Bolniki, posebno če gre za resno stanje, včasih ne želijo izvedeti vse resnice o bolezni in zdravnik mora prepoznati koliko bolnik želi vedeti in količino in način podajanja resnice prilagoditi bolniku.

Formalen ali prijateljski odnos

Formalnost odnosa med zdravnikom in bolnikom je povezana z medsebojnim poznavanjem in odnosom, pa tudi z naravo problema. Določena stopnja domačnosti lahko pripomore k bolj zaupnem odnosu, pretirana domačnost v odnosu pa lahko predstavlja oviro pri reševanju bolj intimnih problemov. Načeloma velja, da naj zdravnik ne zdravi svojcev in prijateljev, saj prijateljski odnos zmanjša objektivnost pri odločitvah in poveča verjetnost napake v odločanju.

Stalnost odnosa med bolnikom in zdravnikom

Dolgotrajen odnos med bolnikom in zdravnikom pripomore k oblikovanju zaupnega odnosa in boljši kakovosti oskrbe. V primeru samo prehodnega odnosa med bolnikom in zdravnikom, pa le ta vedno zahteva čas za vzpostavitev odnosa, ki je nujen za uspešen terapevtski odnos. Obravnava bolnika, ki ga dobro poznamo je lahko veliko bolj v bolnika usmerjena, po drugi strani pa tudi časovno bolj učinkovita in pogosto bolj kakovostna.

Prisotnost tretje osebe ob pregledu

Tretja oseba ob pregledu (svojci, prijatelji, študent) lahko predstavlja psihosocialno podporo bolniku, po drugi strani pa lahko zmanjšuje zaupnost odnosa med bolnikom in zdravnikom in bolniku preprečuje, da bi z zdravnikom spregovoril o bolj intimnih težavah. Vedno mora biti prisotnost tretje osebe ob pregledu želja bolnika. V primeru otroka do 15. leta je prisotnost staršev ob pregledu običajna (po 15. letu starosti pa ob privolitvi mladostnika).

Potrebna oprema:

- Računalnik in power-point projektor
- Prezentacija o igranju vlog (priponka v ppt)
- Seznam študentov, ki so razporejeni v skupino (pripravi tajnica)
- Kopije vlog (za vsako od trojk po ena kopija vsake vloge) - pripravljena mapa v tajništvu oz. drugi dogovorjeni lokaciji
- Obrazci za opazovanje v ambulanti, ki ga pojasnite
- Evidenčni list (priloga 6), ki ga pripravi tajnica za vsakega od študentov

Vaje v DSO

Vaje potekajo po razporedu, ki ga pripravi tajnica katedre za družinsko medicino, odgovorna diplomirana medicinska sestra (DMS) v DSO pa ga potrdi. DMS naj pred prihodom študentov:

- izbere toliko starostnikov, kolikor študentov je na seznamu za vaje. Želimo, da bi študentje spoznali čim bolj različne starostnike, vendar pa je pri izbiri starostnikov potrebno upoštevati njihovo kognitivno stanje. Bolniki z zmerno in napredovalo demenco tako niso primerni sogovorniki za naše študente, saj praviloma niso sposobni enournega usmerjenega pogovora.
- Od izbranih starostnikov pridobi ustno soglasje, da želijo sodelovati v učnem procesu. Želimo, da bi študentje spoznali čim bolj različne starostnike, vendar pa je pri izbiri starostnikov potrebno upoštevati njihovo kognitivno stanje. Bolniki z zmerno in

napredovalo demenco tako niso primerni sogovorniki za naše študente, saj praviloma niso sposobni enournega usmerjenega pogora.

- DMS ob prihodu študentov v DSO na kratko predstavi DSO in pravila, ki veljajo v ustanovi.
- Nato jih v parih pospremi k starostnikom in se s študenti dogovori, kje se po eni uri ponovno srečajo, da pare pospremi še k drugemu starostniku.
- Ob zaključku razgovora z drugim starostnikom se DMS s študenti ponovno na kratko sreča in pogovori o vtisih in razjasni morebitne dileme in odgovori na vprašanja študentov. DMS študentom podpiše evidenčne liste (priloga 6).

Vaje v ambulanti

Za vaje v ambulanti se dogovorita študent in mentor sama. Naloge mentorja so:

- da študentu omogoči, da opazuje sporazumevanje v ambulanti in mu je pripravljen s svojim vzgledom pokazati, kako poteka sporazumevanje zdravnika z bolnikom.
- mentor mora bolnike seznaniti s prisotnostjo študenta v ambulanti, tako, da na vrata ambulante obesi obvestilo o prisotnosti študenta, kjer je študentovo ime in mentorjev podpis (priloga 7 – obrazec študenti prinesejo s seboj!)
- opazovanje študenta v ambulanti naj traja celo delavni dan, tudi če študent že pred iztekom tega časa izpolni vseh dvajset obrazcev za opazovanje v ambulanti (priloga 4)
- Ob koncu opazovanja se naj mentor na kratko pogovori s študentom in mu odgovori na morebitna vprašanja ter mu podpiše evidenci list (priloga 6).

Ker nekateri mentorji še nimajo podpisane pogodbe z Medicinsko fakulteto v Ljubljani, prosimo vse mentorje, ki bi želeli redno sodelovati v učnem procesu, da tajnici katedre za družinsko medicino po telefonu ali elektronski pošti: tel. 01 438 69 15, [email: kdrmed@mf.uni-lj.si](mailto:kdrmed@mf.uni-lj.si), javijo, da se jim uredi pogodba o sodelovanju

Zaključni seminar z ocenjevanjem in evaluacijo praktičnega dela pouka

Namen zaključka je poročanje in pregled po protokolu pripravljenega seminarja ter razjasnitev dilem v zvezi z izkušnjami bolnika, ki so ga študentje obiskali v DSO in pogovor o izkušnjah, ki so jih pridobili pri stiku z bolnikom v ambulanti ter ocenjevanje praktičnega dela pouka pri predmetu »Sporazumevanje«.

Zaključek se izvede v obliki seminarja v malih skupinah, ki so enaka kot tista pri vajah v sporazumevanju. Trajanje zaključnega seminarja z evaluacijo je 4 šolske ure po sledečem urniku, ki je prikazan v tabeli 2.

Tabela 2. Urnik izvajanja zaključnega seminarja z ocenjevanjem.

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

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

Seminar študentje vsaj teden dni pred zagovorom pošljejo v spletno učilnico pod skupino, ki ji pripadajo. Asistent potem s svojim geslom dostopa do spletne učilnice in med ponujenimi možnostmi izbere skupino, ki jo bo vodil. Iz spletne učilnice pridobi študnetske izdelke, ki naj si jih sprinta, saj bo tako lažje prebral seminar in ga ocenil.

Seminar morajo **asistenti pregledati in okvirno oceniti pred zagovorom, na zagovoru ocenjujete še kakovost predstavitve seminarja** ter sodelovanje študenta v plenarni razpravi ter **profesionalnost odnosa do pouka in kolegov**. Pri ocenjevanju seminarja upoštevajte obrazec za ocenjevanje seminarja (priloga 3), ki temelji na navodilih za pripravo seminarja. Asistent pod predlog ocene praktičnega dela pouka, ki temelji na oceni pripravljenih pisnih izdelkov in njihove predstavitve ter študentovega aktivnega sodelovanja pri pouku. **O svojem predlogu ocene študentov ne seznanjate**, ampak predloge ocene v pisni obliki na pripravljenem obrazcu (priloga 3) posreduje v tajništvo Katedre za družinsko medicino

Dokončno oceno potrdi učitelj pri predmetu sporazumevanje in je nato objavljena na spletni strani Katedre za družinsko medicino in v spletni učilnici.

Navodila za pripravo seminarja kot podlaga za ocenjevanje 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 s 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. Študent naj navede tudi morebitne občutljive točke, bolnikova pričakovanja in strahove, ki ste jih zaznali v pogovoru.

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

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

Študent naj poizkuša odgovoriti na naslednja vprašanja:

Česa sem se naučil? Mi je pogovor dal kaj misliti? Kako zadovoljen sem bil s seboj? Koliko sem zadovoljil bolnikova pričakovanja? Kje sem imel težave? Kaj sem pozabil?

Seminar naj ima vsaj tri tipkane strani, in mora biti strukturiran po navodilih.

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 predhodno poslati, tako, da ga preberete in okvirno že predhodno ocenite. Študent naj na zaključni seminar prinese izpolnjene obrazce za ocenjevanje v ambulanti in poročilo o opazovanju v ambulanti v pisni obliki. 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. Diskusijo lahko vodite v skladu z opornimi točkami, ki jih je študent dobil za pripravo seminarja:

1. Opišite populacijo obiskovalcev ambulante po spolu in starosti.
2. Predstavite težav, s katerimi 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.

5. Kolikšen del časa je namenjen pogovoru med bolnikom in zdravnikom?
6. Kakšna je prosvetljenost bolnikov in do kakšne mere si bolniki pred obiskom zdravnika pomagajo sami?
7. Ocenite sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. Uporabite oporne točke po katerih ste ocenjevali sporazumevanje.
8. Kaj bi posebej pohvalili in kaj vas je motilo?
9. Česa ste se naučili?

Ob koncu seminarja naj študenti poizkušajo izpostaviti tiste veščine zdravnika, ki so prispevale k uspešnemu pogovoru ter dejavnike moteče za pogovor.

Evaluacija uspešnosti pouka in empatije

V zaključnem delu razdelite ankete o empatiji in evaluaciji pouka (priloga 5) ter se s študenti pogovorite o tem, kako in zakaj jim je bil pouk všeč/ni bil všeč pri pouku, jim podpišite evidenčni list (priloga 6), ki ga nato skupaj s seminarjem ter liste za ocenjevanje v amubalnti, oddate v tajništvu katedre.

Potrebna oprema:

- Seznam študentov na vajah s seznamom tistih, ki so oddali seminar (pripravi tajnica)
- Kopije obrazcev za oceno seminarja (pripravite si jih vnaprej, služijo kot pomoč pri ocenjevanju seminarjev)
- Evaluacijski listi (pripravi tajnica)
- Vprašalnik za oceno stališč do empatije (pripravi tajnica)

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.

Na izpit se mora študent prijaviti preko e-študenta, po navodilih, ki veljajo na fakulteti potem, ko ima opravljene vse obveznosti (je opravil pisni kolokvij, vse vaje ter uspešno predstavil in dobil pozitivno oceno pri zagovoru seminarske naloge).

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 na kolokviju. Na kolokvij se študenti prijavijo na elektronski naslov: student@psih-klinika.si

Študenti so s pogoji za pristop k izpitu in potekom ter ocenjevanjem na izpitu seznanjeni. Vsa potrebna navodila si lahko preberejo v navodilih za vaje, ki jih najdejo v e-učilnici!

Priporočena literatura:

1. Petek Šter M (ur.). Izbrana poglavja iz sporazumevanja. Medicinska fakulteta v Ljubljani, 2015. Dosegljivo na: <https://pouk.mf.uni-lj.si/mf/course/view.php?id=64>

Uporabljena 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; 80: 865-72.
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>
9. Petek Šter M. Teaching communication at the Medical School in Ljubljana. Acta Medica Academica 2012; 41:38-46.
10. Petek Šter M, Šter B, Petek D, Cedilnik Gorup E. Validation of Slovenian version of Jefferson scale of empathy for students (Validacija slovenske različice Jeffersonove lestvice empatije za študente). *Zdravstveno varstvo*, 2014;53: 89-100.
11. Gordon S, Hayes L, Scott R. Bedside Manners. Play and Workbook. Cornell University Press, 2013.

Priloge

PRILOGA 1: Navodila za pogovor s starostnikom

Študenti so za pogovor s starostnikom prejeli naslednja navodila (protokol) glede strukture intervjuja:

- **Vzrok prihoda v dom starejših občanov:**
Vprašajte, zakaj je starostnik prišel v dom starejših občanov (DSO): npr. slabo zdravstveno stanje, osamljenost) ter povejte ali je bila njegova odločitev za odhod v dom prostovoljna.
- **Opis tipičnega dneva starostnika v 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 dnevnih aktivnostih (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 osebjem**
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 osebjem doma (kaj bi pohvalili, kaj pogrešajo).

Na osnovi pogovora s starostnikom mora študent oblikovati naslednje povzetke in zaključke, ki jih potem tudi predstavi na seminarju:

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.

Opažanja pri pogovoru, ki ga je imel s starostnikom vaš kolega/kolegica

V tem delu je vaša naloga predvsem opazovanje besednega in nebesednega sporazumevanja, ki ga je imel vaš kolega z bolnikom, kjer ste bili vi v vlogi opazovalca. Opazujete vedenja udeležencev med posvetom. Opazovati morate tako besedno, kot nebesedno sporazumevanje. V pomoč pri opazovanju sporazumevanja vam bo obrazec »Opazovanje sporazumevanja v domu starejših občanov« (priloga 6), ki ga morate izpolniti in ga priložiti seminarju.

Predstavitev vaših izkušenj in občutij, ki ste jih doživeli ob sporazumevanju s starostnikom

Poizkušajte odgovoriti na naslednja vprašanja:

Česa sem se naučil? Mi je pogovor dal kaj misliti? Kako zadovoljen sem bil s seboj? Koliko sem zadovoljil bolnikova pričakovanja? Kje sem imel težave? Kaj sem pozabil?

PRILOGA 2: Primeri za igranje vlog v skupinah

VLOGA 1: Jezni bolnik (primer za demonstracijo)

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: 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 imeli 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. Zdi se vam samoumevno, da bo zdravnik razumel vaš problem in vam potrdilo izdal.

NAVODILA ZA ASISTENTA (vloga zdravnika)

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.

Verzija 1: Zdravnik je neodločen, se pritožuje nad zahtevo študenta po neupravičenem potrdilu, na koncu pa brez pravega pojasnila, potrdilo izda.

Verzija 2: Potrdila zdravnik ne izda, vendar pa mora pojasniti svoje razloge za zavrnitev prošnje (moralne in etični standardi ter zakonske podlage, ki prepovedujejo izdajo lažnih potrdil). Pogovor naj vodi tako, da se izogne konfliktu s študentom.

VLOGA 2: Življenjski slog - Tvegano pitje alkohola

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je kolega opozoriti na problem tveganega pitja alkohola. Gre za študenta s problemom tveganega pitja alkohola v fazi prekontemplacije glede spremembe vedenja (študent se problema ne zaveda). Študent, ki prevzame vlogo tistega, ki svetuje, mora kolega s problemom opozoriti na problem (poda verodostojno informacijo na način, ki bo dal študentu misliti, da začne ramišljati o spremembi).

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 ob kosilu spijete kozarec vina, pa tudi ob pomembnih dogodkih ni smel manjkati alkohol.

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

Zadnjič, ko vas je ustavil policaj, ste imeli srečo. Preverjal je dokumente in vam ni dal pihati, vi pa ste pred tem spili nekaj steklenic piva.

NAVODILA ZA KOLEGA (ALKOHOL – NASVET)

Že nekaj časa opazujete svojega 19-letnega študijskega kolega. Opažate, da na zabavah spije 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 oziroma, da je njegov način uživanja alkohola tvegan za razvoj odvisnosti.

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 jo poizkuša razumeti ter ji nudi oporo. Ključno pri tej vlogi je aktivno poslušanje. Agresiven pristop in prehitavanje dogodkov je v tem primeru odraz pomanjkanja empatije in običajno sproži odpor ali pasivnost.

NAVODILA ZA ŠTUDENTA (IZGUBA – PROBLEM)

Ste 19-letna študentka (študent) 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 (dekle) saj je spoznal drugo dekle (fanta). Fantu (dekletu) ste zelo zamerili, postali ste nezaupljivi predvsem do oseb nasprotnega spola. Jezni ste na fanta (dekle), o osebah nasprotnega spola ne veste povedati nič lepega. Izguba vas je naredila črnogledo, izogibate se socialnim stikom, tudi pri študiju se težje zberete.

Potrebujete nekoga, ki vas je pripravljen poslušati. S starši o teh stvareh ne želite govoriti, zdi se vam, da vas ne bi razumeli. Pripravljeni ste deliti svoje občutke z nekaterimi od svojih študijskih kolegov, s katerimi ste že navezali dobre stike.

NAVODILA ZA KOLEGA (IZGUBA-NASVET)

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

VLOGA 4: Sprejem v dom starejših občanov

NAVODILA ZA ASISTENTA

Namen vloge je predstaviti starostnika, ki je pred kratkim prišel v domu starejših občanov (DSO) zato, ker so tako želeli svojci (tako pove sam). Doma ni bilo realnih pogojev za oskrbo, ki jo potrebuje, tako, da je bil sprejem v DSO v resnici potreben. Z novo situacijo se starostnik še ni sprijaznil. Izraža jezo nad svojci, nezadovoljen je z oskrbo v domu in želi nazaj domov (nerealno pričakovanje).

NAVODILA ZA STAROSTNIKA (IGRA ASISTENT)

Ste 82-letni stanovalec/ka 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 svojce ste jezni, da so se vas rešili in vas spravili v DSO (hiralnico), tudi osebje je neprijazno in nikoli nima dovolj časa za vas. S hrano niste zadovoljni (doma je bila boljša), zaradi hrupa ostalih stanovalcev pa še spati ne morete, kot bi bilo treba.

NAVODILA ZA ŠTUDENTE

Ste študent medicine (dentalne medicine), ki morate opraviti obisk pri starostniku v DSO. Dodeljen vam je pred kratkim sprejet 82-letni starostnik/ca po možganski kapi, zaradi katere je odvisen/sna od tuje pomoči, ki je svojci niso mogli zagotoviti v domačem okolju.

Starostnik izraža jezo nad svojci in nezadovoljstvo nad oskrbo v domu. Razumeti morate njegovo stisko in se empatično odzivati na njegove strahove in pomislek ob tem pa morate paziti, da se ne opredeljujete do pravilnosti odločitve, ki so jo sprejeli svojci. Želite izvedeti čim več o starostniku, njegovih vrednotah in stališčih, odnosih do svojcev in okolice ter si ob koncu ustvariti realno sliko o starostniku, ki vam omogoča oblikovanje individualno oblikovanih priporočil, kako življenje narediti prijetnejše.

PRILOGA 3. Ocenjevanje plenarnega seminarja

Ime in priimek študenta: _____ Skupina: _____

Ocenjevalec: _____

Predlog ocene seminarja:

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			
Jedrnatu je predstavil seminar in povzel svoja opažanja			
Analiziral je opazovanje v ambulanti			
Izkazoval je profesionalen odnos do predmeta in kolegov			

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«

Zadnja točka je namenjena vaši subjektivni oceni študentove sposobnosti sporazumevanja z bolnikom in sporazumevanja v skupini ter profesionalnosti odnosa (pravočasno oddal izdelke, ni zamujal k vajam, na vaje se je vnaprej pripravil in je aktivno sodeloval pri pouku, imel je primeren odnos do vodje vaj ter odnos do kolegov).

PRILOGA 4: Obrazec za opazovanje v ambulanti

1. ZAPOREDNA ŠTEVILKA PREGLEDA _____ DATUM PREGLEDA _____

2. SPOL BOLNIKA M Ž

3. LETNICA ROJSTVA _____ .

4. TEŽAVE, KI JIH JE NAVEDILO BOLNIK:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5. KATERI PROBLEM JE BIL PO VAŠEM MNENJU ZA BOLNIKA NAJVEČJI?

- _____

6. KATERI PROBLEM SE JE, IZ TEGA, KAR STE OPAZILI, ZDEL NAJPOMEMBNEJŠI ZDRAVNIKU?

- _____

7. ČAS POSVETA V AMBULANTI: _____ minut.

8. Kaj bi v posvetu še posebej pohvalili?

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

PRILOGA 5: Evaluacijski list

Sporazumevanje

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 (obisk v DSO)? (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: _____

Smer študija: medicina dentalna medicina

Študijsko leto: 2015/16

Aktivnost	Datum	Podpis vaj/seminarja/mentorja	vodje
Uvodne vaje iz sporazumevanja			
Terenske vaje v dom starejših občanov (DSO)			
Opazovanje sporazumevanja 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. 01/438-6915
fax. 01/438-6910
e-mail: kdrmed@mf.uni-lj.si

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 starejših občanov

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 opažanj)

- 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 opažanj):

- 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):
