

Egészségügyi szakmai kommunikáció és pedagógiai kommunikáció

Egészségügyi gyakorlatvezető képzés
Cséfalvay Ágnes

KOMMUNIKÁCIÓ



- Az emberiség fejlődése folyamán nem talált még fel hatékonyabb módot gondolatai közlésére mint a közvetlen és direkt kommunikáció

A kommunikáció fogalma

- A communicatio latin szó, összeköttetést, érintkezést illetve közzétételt jelent. A kommunikáció mai megfogalmazás szerint folyamat, az egymással kapcsolatban lévő emberek közötti információáramlás egyezményes jelrendszer segítségével.

A kommunikáció folyamata

1. **A közlő (adó) kódolja:** verbális és nonverbális jelekkel látja el) a tartalmat.
2. **A befogadó (vevő) dekódolja** a közleményt: értelmileg és érzelmileg feldolgozza a közlés tartalmát.
3. **Vevő visszacsatolást küld** a közlő felé.

A kommunikáció csatornái

Verbális csatorna:

nyelv útján történik beszéd vagy írás formájában.

- ◆ Aktív
- ◆ Passzív szókincs.

Nyelvi kódok: korlátozott és kidolgozott nyelvi kód
(B. Bernstein)

Nonverbális csatorna:

vokális jelek, mozgásos testbeszéd, kulturális szignálok.

A non-verbális kommunikáció funkciói

A legtöbb köznapi, mindennapi érintkezésben a verbális és non-verbális üzeneteket **közösen használjuk**, azonban, ezeket különböző célokkal.

Általában a **kettő egymásra épül**. Például a hangszínünk és a hangsúlyunk igen nagy szerepet játszik abban, hogyan is beszélünk. Befolyásolja és finomítja a beszédmódunkat.

A non-verbális jelzéseknek **öt főbb funkciója** van

1) A társas helyzet kezelése

Folyamatosan **jeleznünk** kell, jelzéseket kell küldenünk a partnerünk felé. Bármi is legyen a beszélgetés témája (pl.: *szépségápolás, bevásárlás, politikai helyzet, munkanélküliség, stb.*) jeleznünk kell a **pozitív, vagy negatív reakciónkat** az általa közöltekkel kapcsolatban, jeleznünk kell továbbá **érdeklődésünket, kívánságunkat**, hogy a beszélgetésünk zökkenőmentesen zajlódjon le. Tehát amikor két ember, személy kontaktusba kerül egymással, akkor a beszélgetésüket a **non-verbális üzenetek irányítják, támogatják**. Ezek a jelzések nagyon fontosak, mert ezekből **következtetéseket** lehet levonni.

2) Az Én bemutatása

Valamennyi társas interakciónak lényeges jellemzője, hogy **önbecsülésünk és énképünk** milyen módon kerül terítékre. Az új partnerekben **ki kell alakítanunk**, a régiekben pedig **fenn kell tartanunk** azt a képet, amely *saját magunkról* alakítottunk ki. Ez a feladat igen nehéz. Az első találkozásnál, tehát még az ismeretlen személynek nem mutatkozhatunk be úgy, hogy milyen rendesek, okosak, precízek, stb. vagyunk. Azonban a non-verbális kommunikáció segítségével, már az első alkalommal sokat megtudhat rólunk a másik személy, illetve mi is róla. Ebben az esetben, a *ruházatunk, a külső megjelenésünk (frizura, smink, arckifejezés ápoltság stb.)*, különböző sajátosságok sok mindent elárulnak

3) Érzelmi állapotok kommunikációja

Egyes verbális jelzések, mint például az **arckifejezések**, az *érzelmi állapotokról* szóló információk erősen **specializált és kulturálisan** egyetemes hordozói. Az érzelmekre vonatkozóan a verbális üzenetek nemcsak lassabbak, de gyakran homályosak is. Olyan érzelmeket, mint a boldogság, az öröm, a félelem, a szorongás, az undor stb. az arckifejezéseken kívül, non-verbális módon is kifejezhetjük tekintettel, gesztusokkal, testtartással. (Pl.: ha az ember fél, akkor általában összehúzza magát; ha valaki örül, akkor sokat mosolyog, kivirul az arca). Az ilyen érzelmi üzenetek értelmezésének képessége egyénenként változó. Egy kutatás alapján, kiderült az is hogy a nők az ilyen érzelmi üzenetek kibocsátásában és vételében sokkal fejlettebbek és jobbak, mint a férfiak

4) Az attitűdök kommunikációja

Általában a **legtöbb tartós attitűdöt mind verbálisan, mind non-verbálisan ki lehet fejezni**. A társas érintkezésben sok egyéb attitűdöt, különösen azokat, amelyek ideiglenesek és a pillanattal változnak, kizárólag non-verbális kommunikációs csatornákon közlünk.

A pedagógiai kommunikáció fogalma

A pedagógiai kommunikáció

- a pedagógiai céloknak alávetett
- pedagógiaileg szabályozott, intézményesült,
- **tervszerűen** előkészített és lefolytatott kommunikáció, mely nevelők és növendékek közvetlen személyes kapcsolataiban megy végbe, tehát **interperszonális**.



Az anyanyelvi kultúra és a pedagógiai kommunikáció

A pedagógusok egyik legfontosabb kötelezettsége az **anyanyelvi kultúra** közvetítése, ápolása.

Mindennek a tanár **nyelvhasználatában**, valamint a tanuló beszédében, írásában is szükséges megvalósulnia (pl. a nem magyar szakos tanár is javítsa a dolgozatokban a stilisztikai és helyesírási hibákat).

A tanuló kommunikációja életkoronként változik, melyet a családi hatás nagymértékben befolyásol.



A családon **kívül** jelentős befolyást gyakorol a kommunikációra a **baráti kör** is.

Gondoljunk csak a fiatal szülők megdöbbenésére, amikor óvodás gyermekük **olyan szót alkalmaz**, amelyet a családban még véletlenül sem ejtettek ki.

A **serdülőkorban** a baráti kör hatása szinte **meghatározó** lehet. Ebben az életkorban tanulják meg a serdülők a szlengeket, vagy a szubkultúrák sajátos kifejezéseit.

Még a **felnőttek is átvesznek** bizonyos divatos kommunikációs elemeket egymástól (pl.: „ne tudd meg” kifejezés, vagy a névelők mellőzése).

A nyelvi kultúrára, és az egyének kommunikációjára egyaránt hatással van a tömegkommunikáció.

Nyelvi hátrányos helyzet

- **Az otthonról hozott nyelvhasználat és az iskolai esélyek között összefüggés van. Az ismeretek átadásának elsődleges eszköze a nyelv.**
- *Bernstein* (1971) úgy véli az egyenlőtlen esélyek gyökerei a nyelvi szocializációban keresendők, hiszen ez az, ami eltérő nyelvhasználatot eredményez. A használt kód a személyiségen belül az érzelmi, értelmi és akarati megnyilvánulások fejlődését is befolyásolja. Mindezek pedig az iskolai sikerességre és pályafutásra kedvezőtlenül hatnak.
- Az iskolai hátrány folyamatosan újratermelődik bizonyos társadalmi csoportok gyermekeire vonatkozóan.
- Új helyzetekben és újszerű kommunikációs feladatok megoldásakor azokat az ismereteket, készségeket, nyelvhasználati módokat és eszközöket mozgósítja és használja a gyermek, melyek rendelkezésére állnak.
- **Az iskolai esélyeit befolyásolják ezek a meglévő ismeretek. Magától értetődő, hogy az iskolában, e tekintetben esélyegyenlőtlenség figyelhető meg (*Réger*, 2002). A nyelvi hátrány nyelvi hiányt eredményezhet, ami pedig az oktatás során kedvezőtlen érdemjegyben és tanulási teljesítményben is megnyilvánulhat.**

Segítő kommunikáció

A kommunikációs ismeretek megléte elengedhetetlen a tudatos szakmai munka végzéséhez.

- A segítő kommunikációjával szembeni **formai követelmények:**
 - beszédhibák javítása (hadarás, raccsolás, selypítés)
 - hiányos, elnagyolt artikuláció javítása (motyogás)
 - megfelelő hangerő- beállítás (túl hangos, túl halk beszéd elkerülése)
 - megfelelő moduláció és hangsúly.
- A segítő kommunikációjával szembeni **tartalmi követelmények:**
 - kerüljük az elvont, homályos megfogalmazásokat
 - a mondandó lehetőség szerint legyen konkrét
 - használjunk egyszerű példákat
 - sokszor segíthet a képes kifejezés, a metafora, de pszichiátriai diagnózissal rendelkező kliens ezt nem tudja mindig megfelelően dekódolni, értelmezni
 - kerüljük az idegen szavakat
 - idomuljunk a kliens nyelvezetéhez, adottságaihoz

Kommunikáció

Pedagógiai

- Célja: tudásátadás
- Szereplők: T-T , T-D,
T-Sz
- Környezet: iskola, csoport
- Jellemzői:
 - Célzott
 - Szabályozott
 - Tervszerű
 - Interperszonális
- Eszköze: magyarázat, kérdések
- Elvárás: érthető, hiteles
- Verbális és nonverbális elemek

Egészségügyi

- Célja:
- Szereplők:
- Jellemzői: EÜ, személyközi
- Eszköze: Interjú,
- Elvárás: érthető, hiteles
- Verbális és nonverbális elemek

A személyközi (interperszonális) kommunikáció

Az emberek közti üzenetváltást befolyásolhatja:

- **Környezeti tényezők:** hivatalos, baráti, intim vagy családi környezet, szabad vagy kényszeredett légkör, az érintkezők közti fizikai távolság, időjárás, hangulat, a hely építészeti beosztása, a bútorzat elrendezése.
- **A hely és a személyes tér:** zsúfoltság, az ülőalkalmatosság elhelyezése, a résztvevők függelmi és hatalmi tulajdonságai, így szerepük, társadalmi helyzetük és beosztásuk, fizikai tulajdonságai, pl. magasságuk, egyéb méreteik.
- **Külső megjelenés és öltözék:** testalkat, bőrszín, szag, hajzat, nem, testmozgás, ékszerek, testtartás, kor, érintés.
- **Nonverbális vonások:** arcjáték, szemmozgás, a hang tulajdonságai, a szem- és arcjátékkal és a beszédhez nem tartozó hanghatásokkal kifejezett érzelmek vagy hangulat, mindezeknek az egyes kultúrákon belüli értelmezése.
- **Személyközi tényezők:** a résztvevők fejlődési stádiuma, nyelvkészsége, felfogásukban, döntéshozásukban, értékrendjükben és énképükben fennálló különbségeik.

Az interperszonális egészségügyi kommunikáció

- Olyan kapcsolat szükséges, amely elősegíti a kommunikáció kialakulását és fenntartását.
- Az üzenetnek pedig olyanról kell szólnia, amit a kliens, páciens megért.

Az egészségi interjú típusai

- **Nagy mértékben strukturált interjú:** formalizált, meghatározott kérdések szigorú sorrendje.
- **Félig strukturált interjú:** standard és nyitott kérdések is, a hallgatóhoz igazított, újrafogalmazott kérdések.
- **Nem strukturált interjú:** felfedező jellegű, afelé irányítja a klienst, hogy az adott kérdéskör szempontjából a legszemélyesebb érzéseit, gondolatait tárja fel. Ne kalandozzanak túl messze a tárgytól.
- **Egyéni mélyinterjú:** Négyszemközt, bensőséges hangulatban zajlik. Cél az interjúalany legmélyebb motivációinak, tudattalan indítékainak a feltárása

Kérdéstípusok az interjúban

- **Zárt kérdések:** Pontos kérdés, pontos válasz. Hol lakik? Szokott-e reggelizni?
- **Nyitott kérdések:** A saját vélemény, gondolat, érzés részletes kifejtése. Mi a véleménye az otthonszülésről?
- **Szondázó kérdések:** Tisztázó és kiterjesztő kérdések. Milyennek ítéli meg...? Milyen gyakran fogyaszt...?

A hatékony kérdezés feltételei

- Világos, egyértelmű megfogalmazás.
- Szakzsargon kerülése.
- Releváns és aktuális kérdések.
- Szakmai kompetencia.
- Pontos, rövid kérdések.
- Tagadó és sugalmazó kérdések kerülése.

Kommunikációs funkciók

- **Informálás:** A kórismét és a döntéshozatalt megalapozó megfigyelési adatok gyűjtése. A gyógyszerekkel, eljárásokkal, gyógyászati segédeszközök használatával kapcsolatos felvilágítás megadása, segítheti a beteget a kommunikációban és javíthatja emlékező és felfogóképességét.
- **Befolyásolás :** Olyan kommunikációs módszerek alkalmazása, amelyek támogatják a beteget a beállítódás, a nézetek és a tevékenységek megváltoztatásában.
- **Megnyugtató:** A beteg megnyugtató, támogatást és megvigasztalást célzó interakció. A beteg bizonytalanságának csökkentése megfelelő helyzetben a lelki feszültség enyhítése vagy mérsékelése céljából.
- **Kapcsolatteremtés :** Az egészségügyi szakdolgozó és a beteg közötti viszony kijelölése, kézben tartása és a módosítására irányuló interakció. Kapcsolatok megteremtése, fenntartása, javítása és befejezése. Az ellátó és a beteg együttműködő viszonyának kialakítása.

Szakmai kommunikáció

A betegellátás a társas érintkezés egyik folyamata, amellyel a szakdolgozó a terápiás kommunikáció eredményeként kedvező változásokat hoz létre a beteg környezetében.

A **”terápiás” kommunikáció ismerete** elengedhetetlen azok számára, akik emberekkel dolgoznak. *Nagyon sok múlik a légkörön, ami a klienst körülveszi, azon a figyelmen, azokon a visszacsatolásokon, melyeken keresztül visszajelzést kap önmagáról és döntően befolyásolja a közérzetét, sőt kihat érzelmi, pszichés és így közvetve a fizikai állapotára is.*

Hatékony eü kommunikációt segíti:

- **A csend megőrzése:** Csendben könnyebben rendezzi gondolatait a szakdolgozó és a beteg. Az ápoló is alaposabban megfigyelheti a beteget.
- **Figyelmes hallgatás:** A figyelmes hallgatás lehetővé teszi, hogy a verbálisan és nonverbálisan közvetített üzenetet tökéletesen megértsék. A figyelmes hallgatáshoz az egészségügyi szakdolgozó a *beteggel szemben üljön le, tartsa fenn vele a szemkontaktust, vegyen fel laza testtartást, hajoljon előre, és elismerő bólogatással jelezze vissza a betegnek, hogy megértette.*
- **Az elfogadás éreztetése:** Az elfogadás az ítélkezés hiányát jelenti. *Nem azonos beleegyezéssel.* Előbbi hajlandóság a mondandó meghallgatására. A dolgozó az elfogadást pozitív visszajelzéssel érezteti, ezzel azt is jelzi, hogy a verbális és a nonverbális jelzések nincsenek ellentmondásban kerüli a vitát.

Hatékony eü kommunikációt segíti:

- **A tárgyra vonatkozó kérdések feltevése:** A kérdezés kommunikáció közvetlen módja. A tárgyra irányuló kérdésekre a beteg logikusan adhat választ. A nyitott kérdésekkel többet tudhatunk meg
- **Körülírás:** A szakdolgozó ismételje meg a beteg választát más szavakkal, ezzel visszajelzi a betegnek, hogy a választát jól értette.
- **Tisztázás:** A tisztázás segít a lényeges adat kiemelésében. Az elvont fogalmakat példával lehet tisztázni. A szakdolgozó esetleg kérje meg erre a beteget, és ismételje meg a kijelentését más szavakkal.
- **Beszűkítés:** Ha a megbeszélés homályossá, pontatlanná válik, a beszélgetést egy bizonyos témára vagy területre kell pontosítani. Ez pontosan kijelöli, milyen területen várja a szakember a beteg választát. Kihámozza a beteg mondanivalójának lényegét.

Hatékony eü kommunikációt segíti:

- **Tájékoztatás felkínálása.** A tájékoztatás révén a beteget a tárgyra tartozó adatokkal látja, el és ezzel megszünteti a társalgás egyoldalú voltát. Ez hasznos az egészségügyi oktatásban és döntéshozásban
- **Összefoglalás:** A szakdolgozó fő gondolatok tömör áttekintésével foglalja össze a beszélgetést. Ezzel a figyelmet a további együttműködésre irányítja. A beszélgetés összefoglalásával a résztvevők kiemelik a kulcsfontosságú témákat és kiegészíthetik őket, ha valami fontos korábban kimaradt volna.
- **A szolgálat felkínálás.** Még akkor is fejezze ki a szakdolgozó, hogy bármikor elérhető, ha a beteg nem közli ez irányú igényét; ezzel érezteti a beteggel, hogy gondoskodni szeretne róla.
- **Általános irányítás.** Ha a szakdolgozó a beteget arra ösztönzi, hogy elbeszélést a megkezdett irányban folytassa, ezzel azt mutatja ki, többet szeretne megtudni a dologról. Ezzel azt is jelzi, hogy követi a megbeszélés fonalát.

A HATÉKONY KOMMUNIKÁCIÓ AKADÁLYAI

- **Véleménynyilvánítás.** A véleménynyilvánítás megfosztja a beteget önálló döntés lehetőségétől. Ha a szakdolgozó tanácsot ad, ki kell hangsúlyoznia, hogy ez csak az egyik lehetőség.
- **Áltatás.** Az áltatás többet árt, mint használ. Az alaptalan megnyugtató azt jelenti, hogy a szakdolgozó olyat ígér, ami nem fog bekövetkezni vagy már most sem igaz.
- **Védekező magatartás:** A beteg bíráló megjegyzésével szemben tanúsított védekezés azt sugallja, hogy a betegnek nincs is joga véleményt mondani. Aggodalmait gyakran semmibe veszik. Ha figyelmesen meghallgatják, könnyebben nyílik meg, de a *végighallgatás nem jelent helyeslést.*
- **A helyeslés vagy a helytelenítés kimutatása.** Helyeslés vagy a helytelenítés kimutatása **bíráló jellegű**, és megszakíthatja a beszélgetést. A beteg így nem oszthatja meg a gondolatait a szakdolgozóval és döntéseiket egymástól függetlenül hozzák meg. A helytelenítés *elutasítást jelezhet.*
- **Az ok firtatása.** A **miért** kezdetű kérdés feltétele *vádként hathat*, neheztelést, bizonytalanságot és bizalmatlanságot válthat ki. Ha kiegészítő információra van szüksége, a szakember a kérdés megfogalmazásakor kerülje el a miért kérdőszó használatát.

TITOKTARTÁS

Vezérelvek

- indokolt esetben javasoljon más szakembert – nem pletykálkodik a többiekéről
- Tartsa a beteg dokumentumait jól elzárt helyen.
- Mérlegelje, mit jegyez be a kórtörténetbe.
- Csak írásos engedély alapján adjon ki információt, kivétel, ha a törvény kötelezi a kiadására.
- Ha a beteg magára vagy másokra nézve veszélyt jelent, szakmai alapon döntsön a titoktartásról. (kiskorúaknál figyelembe kell venni a szülő/gyám jogait is)
- Változtassa el az anyagot, ha szakmai oktatásra, közlésre használja fel.
- Őrizze meg a bizalmas információkat.
- Őrizze meg a kutatás alanyainak névtelenségét.
- Gondoskodjék a hallgató titoktartásáról oktatási helyzetben.