

Pomoc opiekunowi w nawiązywaniu relacji i skutecznej komunikacji z podopiecznym

Kontakt z podopiecznym to podstawa codziennego funkcjonowania opiekuna. Nie ogranicza się on jedynie do umówienia lub zmiany terminu wizyty lub zabiegu. To również komunikacja interpersonalna z podopiecznym i opiekunem, np. rozmowa na tematy związane z opieką, leczeniem, komunikacja z rodziną podopiecznego oraz wsparcie emocjonalne w chorobie pełni tutaj wyjątkową rolę. Dobra komunikacja z podopiecznym jest więc kwestią priorytetową. Pozwala zaoszczędzić czas zarówno podopiecznemu jak i opiekunowi, znacznie obniża też stres. Rozumienie komunikatów w taki sam sposób przez wszystkich sprawia, że zmniejsza się ryzyko pojawienia się pomyłek lub niejasności. To z kolei ma istotny wpływ na samopoczucie podopiecznego – czuje się on bardziej zaopiekowany, również w przypadkach, gdy dolegliwości powodują, że ma on problemy z zadbaniem o siebie i samodzielnym pozyskaniem interesujących go informacji.

Co stoi u podstaw skutecznej komunikacji z podopiecznym oraz bliskimi mu osobami?

Proces komunikacji to proces porozumiewania się, mający na celu wymianę informacji, wiedzy oraz myśli. Szczególnym jej rodzajem jest prowadzona przez opiekuna komunikacja interpersonalna z podopiecznym. Może się ona odbywać telefonicznie, jednak najczęściej jest to komunikacja „twarzą w twarz”. Oznacza to, że istotne są zarówno komunikaty werbalne, jak i niewerbalne. Komunikacja werbalna i niewerbalna z podopiecznym to coś, czego można się nauczyć – umożliwiają to między innymi szkolenia, które pozwalają na usprawnienie komunikacji werbalnej oraz niewerbalnej, eliminując błędy, które utrudniają wzajemne zrozumienie.

Jak słuchać podopiecznego?

Istotnym elementem dialogu z podopiecznym jest uważne słuchanie. W ten sposób określa się pełne skupienie na rozmówcy i używanie zmysłów do zrozumienia nie tylko słów, ale i emocji. Uważne słuchanie jest rzeczą naturalną, pod warunkiem, że osoba słuchająca ma otwarty umysł i pokazuje, że słowa drugiej osoby są dla niej istotne. Brak uważności może spowodować rozpraszenie się i problemy z usłyszeniem podopiecznego.

Jak rozmawiać z podopiecznym?

Wielu opiekunów nie wie, jak skutecznie rozmawiać z podopiecznymi i jego rodziną. Może się wydawać, że podstawowa kultura osobista wystarczy, by rozmowa była efektywna. Okazuje się



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

jednak, że dobra i skuteczna rozmowa z podopiecznym wymaga konkretnych umiejętności. Oczywiście absolutną podstawą jest szacunek dla podopiecznego – musi być on traktowany w sposób partnerski i budzący zaufanie. Dzięki temu większość podopiecznych dobrze współpracuje, również w trudnych sytuacjach. Istotna jest również efektywna rozmowa, składająca się z pytań i odpowiedzi. Pozwala ona maksymalnie wykorzystać czas, jaki poświęcony zostaje podopiecznemu. Do kluczowych kwestii należy też mówienie prostym językiem. Dzięki temu podopieczny wie, co się z nim dzieje, rozumie procedury. Łatwiejsze jest także zbudowanie poczucia bezpieczeństwa i wzajemnego zrozumienia.

Komunikacja werbalna z podopiecznym

Do szczególnie ważnych aspektów komunikatów werbalnych należą:

- styl i konstrukcja wypowiedzi - pełne zdania, przekazywanie informacji w rzeczowy sposób, brak kolokwializmów, unikanie języka specjalistycznego oraz żargonu branżowego, brak skrótów myślowych;
- zaangażowanie - uważne słuchanie, parafrazowanie wypowiedzi pacjenta, dopytywanie się, upewnianie, zadawanie pytań.

Komunikaty werbalne muszą być uzupełniane i potwierdzane za pomocą sygnałów komunikacji niewerbalnej.

Komunikacja niewerbalna z podopiecznym

Na komunikowanie pozawerbalne składają się takie elementy, jak mimika, postawa ciała oraz inne sygnały odbierane i interpretowane na poziomie podświadomości, które mogą potwierdzać lub zaprzeczać wypowiedzianym słowom. Dlatego, aby wypowiedź została oceniona i odebrana w zamierzony sposób, ważna jest nie tylko jej treść, ale i sposób, w jaki została ona przekazana.

Barieri w komunikacji z podopiecznym

Wyróżnia się trzy podstawowe rodzaje najczęstszych barier w komunikacji z podopiecznym:

- semantyczne,
- psychologiczne,
- fizyczne oraz środowiskowe.

Najczęstszą barierą semantyczną jest niezrozumiały język. Chodzi o sytuację, w której opiekun stosują terminologię niezrozumiałą dla podopiecznego (zapominając, że podopieczny nie musi znać się ani na medycynie ani kwestiach administracyjnych) lub kiedy podopieczny rozumie pewne pojęcia



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

w inny sposób niż opiekun. Wśród barier psychologicznych należy wymienić przede wszystkim zwyczajną nieumiejętność słuchania i zmęczenie opiekuna, jak i negatywne nastawienie, nieśmiałość, a nawet lekceważenie słuchacza. Tego rodzaju problemy w komunikacji z podopiecznym mogą pojawić się u każdego rozmówcy – dlatego warto szczególnie się ich wystrzegać. Z kolei bariery fizyczne oraz środowiskowe to przede wszystkim hałas, uniemożliwiający skupienie się na rozmowie oraz skuteczne przekazanie informacji.

Błędy w komunikacji z podopiecznym

Często spotykanym problemem są błędy jatrogenne w komunikacji w podopiecznym. Są to między innymi sytuacje, w których opiekun zwraca się do podopiecznego w niezrozumiały dlań sposób. Brak wyjaśnienia bardziej złożonych kwestii oraz informacji na temat dalszego postępowania, podobnie jak nieprecyzyjne komunikaty, wywołują nadmierny stres u podopiecznego. Inną niedopuszczalną sytuacją jest nieinformowanie go odnośnie jego stanu zdrowia oraz innych kwestii związanych z pielęgnacją, leczeniem oraz diagnostyką, jak również niedokładne przekazywanie informacji związanych z dalszymi zaleceniami. Do kluczowych błędów jatrogennych należy także krytykowanie, rozkazywanie i moralizowanie, w tym obwinianie (np. w przypadku nadwagi czy nałogów) i traktowanie, jakby podopieczny sam był winien swojej chorobie. Negatywny nacisk na podopiecznego wywołuje w nim wyrzuty sumienia; to z kolei wywołuje niekorzystny wpływ na obopólną współpracę. Więcej uwagi należy poświęcić tak zwanym podopiecznym trudnym. W ten sposób określa się zazwyczaj osoby, z którymi z różnych względów trudniej jest się porozumieć. Warto jednak pamiętać, że często w ten sposób mówi się o podopiecznych, którzy są wymagający, niezadowoleni z opieki lub jakości obsługi, na przykład na skutek opóźnień, bałaganu czy złej komunikacji. Trudny podopieczny powinien być szybko rozpoznany przez opiekuna, co umożliwi podejście do niego w sposób indywidualny, z dodatkową dawką cierpliwości oraz serdeczności. Należy też pamiętać, że trudny podopieczny to często osoba zdezorientowana, niepewna i pełna lęków – dlatego tak ważna jest doskonała komunikacja, empatia i danie jej poczucia, że znajduje się pod opieką profesjonalistów. Do trudnych podopiecznych, którzy wymagają rozwiniętych umiejętności z zakresu komunikacji interpersonalnej należą podopieczni komercyjni, agresywni, roszczeniowi, psychiatryczni, a także w podeszłym wieku. Aby komunikacja z seniorem przebiegała efektywnie, należy brać pod uwagę zmiany fizyczne i psychologiczne, które zachodzą w człowieku w tej fazie życia. Często pacjenci w podeszłym wieku mają trudności z koncentracją, odbieraniem kilku bodźców w tym samym czasie oraz zapamiętywaniem ostatnich wydarzeń. Komunikaty muszą to uwzględniać i być jasne oraz wyraźne. Do elementów poprawiających jakość komunikacji z podopiecznym w starszym wieku należą:

- wyraźna mowa, uwzględniająca pogarszający się słuch starszej osoby;
- używanie prostego języka – fachowy język medyczny może być trudny do zrozumienia nawet dla młodszej osoby, która nie zna terminologii medycznej; z kolei z wiekiem trudniej



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

- przychodzi przyswajanie nowych wiadomości;
- cierpliwość i wyrozumiałość – dla pacjenta sama wizyta jest sytuacją stresową, co może pogłębiać trudności z komunikowaniem się; nie należy się na niego denerwować czy okazywać zniecierpliwienia;
- tłumaczenie tylko jednej rzeczy na raz;
- pisemna instrukcja – podopieczny geriatryczny może zapomnieć, co zostało mu przekazane;
- ciepłe sygnały niewerbalne, które sprawią, że podopieczny nabierze zaufania;
- poczucie bezpieczeństwa;
- miła i pogodna atmosfera;
- odpowiednio dużo czasu przeznaczanego na rozmowę;
- wrażenie zaangażowania w sprawę podopiecznego.

W kontaktach z podopiecznymi starszymi poważnym błędem jest traktowanie wszystkich osób powyżej 65 roku życia w taki sam sposób. Młodsze osoby często zapominają, że wraz z wiekiem nie znikają różnice w cechach charakteru. Różnorodny sposób postrzegania świata w poparciu o osobiste doświadczenia zbierane na przestrzeni całego życia są wspólne wszystkim.

Inaczej będzie zachowywać się 70-latek po przebytej długotrwałej chorobie, a inaczej zdrowy 90-latek, który cieszy się dobrym zdrowiem i nie miał większych kontaktów z ochroną zdrowia. Inne będą także sposoby ich komunikacji i zestaw oczekiwań wobec opiekuna. **Jeśli każdorazowo podejmiemy do rozmów z różnymi podopiecznymi starszymi według jednego schematu, nie możemy się dziwić, że odbiór i wynik tych rozmów może być zupełnie inny w każdym przypadku.** Już pokolenie powojennego wyżu demograficznego ma inne wymagania i oczekiwania niż generacje je poprzedzające. Obecni sześćdziesięciolatkowie często nie zgadzają się na zredukowanie ich jedynie do roli babci lub dziadka czy też emerytów i rencistów.

Piśmiennictwo:

1. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. (red.): Pielęgnowanie pacjentów w starszym wieku. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2018.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit