

Pomen komunikacije v obravnavi starostnika

The importance of communication in the treatment of elderly people

(Romana Sitar, Duška Drev)

Izvleček

Uvod: Zaradi vsakdanjih obveznosti, občutka nenehnega pomanjkanja časa in s tem povezanega hitenja, zaradi vedno novih želja in interesov v času, ko nam življenje krojijo še različni elektronski mediji, se morda niti ne zavedamo, kako pomembna je dobra komunikacija v obravnavi starostnika.

Metode dela: Raziskava je temeljila na kvantitativni metodologiji. Podatke smo pridobili s pomočjo anonimnega vprašalnika, s katerim smo anketirali 54 starostnikov Doma upokoencev Polzela. Dobljene podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel in jih prikazali v grafih.

Rezultati: Po mnenju večine anketiranih starostnikov so zaposleni v negovalnem timu doma v komunikaciji z njimi samo delno potrpežljivi in strpni in niso dovolj pozorni na povratne informacije, ki jih dobijo od starostnikov.

Razprava in sklep: Zaposleni v negovalnem timu Doma upokoencev Polzela komunikaciji s starostniki ne pripisujejo tako velikega pomena, kot bi ga morali. Rešitev problema vidimo v zavestnem usmerjanju pozornosti vseh zaposlenih na lastno in sogovornikovo besedno in nebesedno sporočanje, v prebiranju strokovne literature in v udeležbi na učnih delavnicah.

Ključne besede: starostnik, komunikacija, negovalni tim, dom upokoencev

Abstract

Introduction: Due to everyday obligations, the feeling of a constant lack of time and consequent hurrying, due to ever new wishes and interests in a time when different types of electronic media shape our lives, we are perhaps not even fully aware of how important good communication is when taking care of an older person.

Methods of work: The research was based on the quantitative methodology. We acquired the data by means of an anonymous questionnaire which was given to fifty-four elderly people in the Polzela Home for the Elderly. The acquired data was processed with the computer program Microsoft Excel and then shown in graphs.

Results: The results showed that, according to the majority of elderly people, the members of the nursing team were only partially patient in communication and that they did not pay enough attention to the information given by the elderly.

Discussion and conclusion: The members of the nursing team in the Polzela Home for the Elderly do not pay enough attention to the communication with the elderly. The solution to this problem is obviously in a conscious decision of the staff to pay more attention to the verbal and non-verbal communication between them and the elderly. The staff should also study technical manuals and they should participate in the appropriate workshops.

Key words: an elderly person, communication, nursing team, home for the elderly

Uvod

Brez posebnega predznanja o komunikaciji in komunikologiji, ki je v SSKJ (2005) opredeljena kot veda o komunikaciji in komunikacijskih sredstvih, lahko torej sklepamo, da pristne medčloveške odnose dosežemo in ohranjamo samo tako, da smo pozorni do ljudi, da si

vzamemo čas zanje in da smo v pogovoru z njimi vsaj toliko pozorni na lastno besedno in nebesedno govorico kot na njihovo.

Na potrebo po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu pri starostnikih opozarja Ramovš (2003), ki jo postavlja ob bok potrebi po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi generaciji in eksistencialni potrebi po tem, da doživljajo svojo starost enako smiselno, kot so mladost in srednja leta. Ker si to želijo in od nas pričakujejo vsi ljudje, s katerimi vstopamo v kakršno koli interakcijo, ne samo starostniki, veljajo torej pri komunikaciji s slednjimi enaka osnovna oz. temeljna načela besednega in nebesednega sporočanja. Nekatere posebnosti, na katere moramo biti pozorni v komunikaciji z njimi (in na področju katerih potrebujemo tudi posebna znanja), so tako npr. umsko in telesno stanje starostnikov, spremembe in motnje na čutilih, ki so posledica staranja ipd. Na to opozarja Požarnik (1981), ki pravi, da moramo biti zato, da bi razumeli starostnike, strpni in odprti za drugačnost. Zaradi njihove ranljivosti, ki je posledica upadanja čustvenih, miselnih in razumskih sposobnosti, pa tudi sprememb oz. motenj na perceptivnih organih za sluh, vid in gibanje, potrebujejo še več potrpežljivosti in pozornosti.

V komunikaciji s starostniki moramo upoštevati mehanične in psihološke okvare (npr. ropot in motnje v mišljenju v povezavi s somatskimi ovirami) ter pri tem uporabljati besede na ustrezen način in z ustreznim pomenom. Spoštovati moramo njihova stališča in vrednote ter stremeti k temu, da jim zagotovimo pogoje za neodvisnost in dobro počutje. K največji meri ohranitve samostojnosti in neodvisnosti je usmerjena tudi celotna zdravstvena nega (Železnik, 2010).

Poleg razumljivega sporočanja je v komunikaciji s starostnikom pomembno tudi pozorno poslušanje, saj starostnik želi povedati svojo zgodbo in svoje probleme (Trček, 1994). Poslušanje oz. slišanje drugih, kar je za Kristančiča (1995) glavni problem medčloveških odnosov, je še posebej pomembno pri tistih starostnikih, pri katerih lahko z nejasnimi in skopimi sporočili naredimo več škode kot koristi. Ustrezna povratna informacija, v kateri ugotavljamo, ali nas je starostnik dobro razumel, je v zdravstveni negi še toliko pomembnejša zato, ker starostnikom pogosto podajamo informacije, ki so zanje zelo pomembne (npr. o tem, kako naj jemljejo zdravila, katerih živil naj se zaradi diete izogibajo ipd.).

Načini za učinkovitejšo komunikacijo s starostniki

V strokovni literaturi je veliko nasvetov o tem, na kakšen način zdravstveno osebje učinkoviteje komunicira s starostniki. Kaufman in sod. (2012) menijo, da moramo upoštevati naslednje:

- Kronološka starost ni vedno pravi pokazatelj psihičnega in fizičnega stanja starostnika, zato so pomembne njegove individualne posebnosti (sluh, težave pri govoru, motnje spomina itd.), ki jim je potrebno posvetiti posebno pozornost.
- Komunikacija naj poteka v mirnem in za starostnika prijetnem okolju.
- Govor naj bo jasan in razločen. Pomembno je, da stojimo pred sogovornikom in ga gledamo v oči.
- Uporabljamo jasna in natančna navodila, vprašanja naj bodo neposredna in kratka (največ 20 besed).
- Besedno sporočanje okrepimo z nebesednim. Če starostnika sprašujemo o njegovih bolečinah, pokažemo del telesa, na katerega se nanaša vprašanje. Ne zastavljamo mu splošnih vprašanj o bolečini in nelagodju.
- S starostnikom komuniciramo potrpežljivo. Med posameznimi stavki naredimo premore, v katerih ima možnost predelati informacije in vprašanja.
- Ne nazadnje z iskrenim nasmehom pokažemo, da smo ga razumeli.

Vloga medicinske sestre pri komunikaciji s starostniki

Rungapadiachy (2003) predstavlja komunikacijo kot bistven del nudenja zdravstvene oskrbe in navaja izsledke raziskav, ki so pokazali večjo kritičnost bolnikov na področju komunikacije med osebjem in bolniki kot na katerem koli drugem področju bolnišnične izkušnje. Tako pogosto slišimo izjave, kot so »Bili so neprijazni«, »Ničesar mi niso povedali o moji bolezni«, »Obravnavali so me kot številko«, »Nisem razumel, kaj so mi govorili« ipd.

Ker so prave in popolne informacije v zdravstvenem sistemu ključnega pomena, bi morale medicinske sestre obvladati obveščanje, sporazumevanje in govornišvo (Možina in sod., 2004).

Raven, način in obseg komuniciranja v procesu zdravstvene nege so odvisni od vseh udeležencev, vendar se mora v odnosu med zdravim in bolnim človekom slednjemu prilagajati medicinska sestra. To velja za vedenje pri komunikaciji, način govora, obseg informacij in uporabo komunikacijskih sredstev (Filipič, 1998).

Metode raziskovanja

Za teoretični del smo zbrali podatke s pomočjo domače in tuje strokovne literature ter mnenja različnih strokovnjakov med seboj primerjali. Uporabili smo torej deskriptivno metodo.

V praktičnem delu smo za potrditev postavljenih hipotez sestavili anketni vprašalnik, ki je vseboval 12 vprašanj zaprtega in 6 vprašanj delno zaprtega tipa. Podatke smo torej zbrali z metodo neposrednega zbiranja podatkov. Pri starosti anketirani niso navajali natančnih let, ampak so se uvrstili v ustrezno obdobje. Rešene vprašalnike so vrnil v nabiralnik in na ta način smo jim zagotovili anonimnost.

Zbrane podatke smo analizirali in prikazali v obliki grafov s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel.

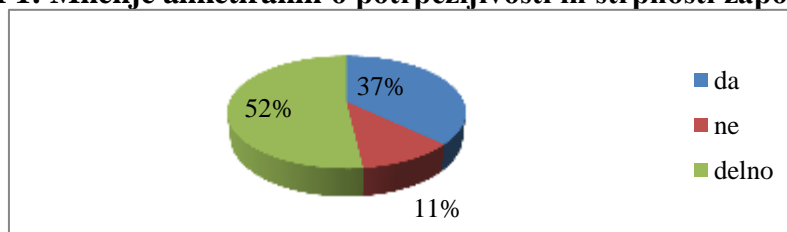
Pred pričetkom raziskave smo pridobili soglasje vodstva Doma upokojencev Polzela. Raziskavo smo izvedli v domu septembra 2012. Raziskovalni vzorec je sestavljalo 54 oskrbovancev, ki so nastanjeni v bivalnem delu doma.

Rezultati

Na osnovi raziskave lahko na zastavljena raziskovalna vprašanja podamo odgovore, prikazane v nadaljevanju.

Raziskovalno vprašanje št. 1: Ali so zaposleni v negovalnem timu Doma upokojencev Polzela v komunikaciji s starostniki dovolj potrpežljivi in strpni?

Graf 1: Mnenje anketiranih o potrpežljivosti in strpnosti zaposlenih



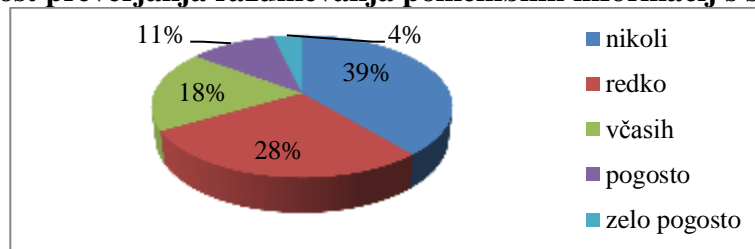
Iz grafa 1 je razvidno, da največ (52 %) anketiranih meni, da so zaposleni z njimi samo delno potrpežljivi in strpni, več je tistih, ki menijo, da so zaposleni dovolj potrpežljivi in strpni (37 %), kot tistih, ki imajo nasprotno mnenje (11 %). Potrpežljivost in strpnost sta v odnosu do starostnikov pomembni zaradi njihove ranljivosti, ki je posledica upadanja čustvenih, miselnih in razumskih sposobnosti, pa tudi sprememb oz. motenj na perceptivnih organih za sluh, vid in gibanje (Požarnik, 1981), zato je podatek nekoliko kritičen.

Na drugi strani Caris Verhallen in sod. (1997) ter Petkovičeva (2011) opozarjajo na časovno stisko, v kateri je zdravstveno negovalno osebje v domovih zaradi svojega osnovnega dela, to je nege starostnikov, kar ima za posledico, da zaposleni ne morejo vedno prisluhni željam in potrebam posameznikov.

Raziskovalno vprašanje št. 2: Ali so zaposleni v negovalnem timu Doma upokoencev Polzela pozorni na povratne informacije, ki jih dobijo od starostnikov?

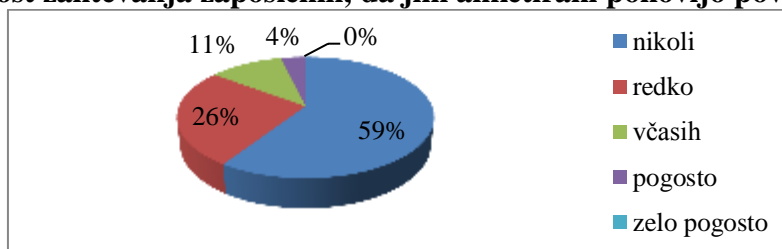
Mnenje anketiranih o tem problemu smo v anketi ugotavljali z dvema vprašanjema. Prvo se je glasilo: Kako pogosto zaposleni v negovalnem timu doma pri podajanju pomembnih informacij preverijo, ali ste jih dobro razumeli? Drugo je bilo: Kako pogosto zaposleni v negovalnem timu doma želijo, da jim ponovite tisto, kar so vam povedali?

Graf 2: Pogostost preverjanja razumevanja pomembnih informacij s strani zaposlenih



Iz grafa 2 je razvidno, da največ 21 (39 %) anketiranih navaja, da zaposleni pri podajanju pomembnih informacij nikoli ne preverijo, ali so jih anketirani dobro razumeli. Petnajst (28 %) jih navaja, da je to samo redko, samo 4 (7 %) anketirani navajajo, da zaposleni pri podajanju pomembnih informacij zelo pogosto preverijo, ali so jih anketirani dobro razumeli. Na pomembnost povratne informacije, v kateri ugotavljamo, ali nas je starostnik dobro razumel, opozarjajo Kristančič (1995) in Robinson in sod. (2006), ki menijo, da je obnavljanje vsebine pomembnih informacij potrebno zato, da se prepričamo, ali so nas starostniki dobro razumeli.

Graf 3: Pogostost zahtevanja zaposlenih, da jim anketirani ponovijo povedano

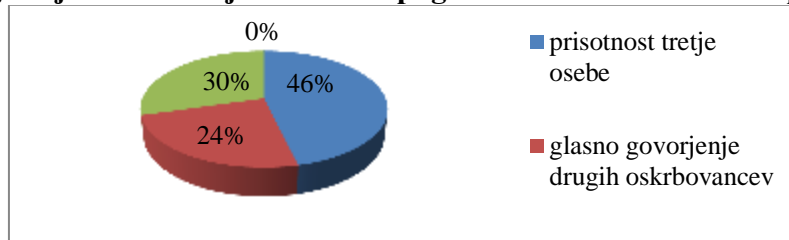


Iz grafa 3 je razvidno, da več kot polovica (59 %) anketiranih navaja, da zaposleni nikoli ne želijo, naj jim anketirani ponovijo tisto, kar so jim povedali, 26 % anketiranih navaja, da je to redko, 11 % pa, da je to samo včasih. Dva (4 %) anketirana navajata, da zaposleni pogosto izrazijo zahtevo, da jim anketirani ponovijo vsebino pogovora, anketirancev, ki bi navajali, da je to zelo pogosto, pa v raziskavi ni bilo.

Robinson in sod. (2006) menijo, da starostnikom ne smemo dajati naenkrat preveč informacij in jim moramo omogočiti, da te predelajo. Najpomembnejše informacije na koncu pogovora povzamemo in se s tem, ko nam jih starostniki s svojimi besedami obnovijo, prepričamo, da so nas dobro razumeli.

Raziskovalno vprašanje št. 3: Katere so najpogostejše motnje v komunikaciji med zaposlenimi v negovalnem timu in starostniki v Domu upokoencev Polzela?

Graf 4: Najpogostejši moteči dejavniki med pogovorom anketiranih z zaposlenim

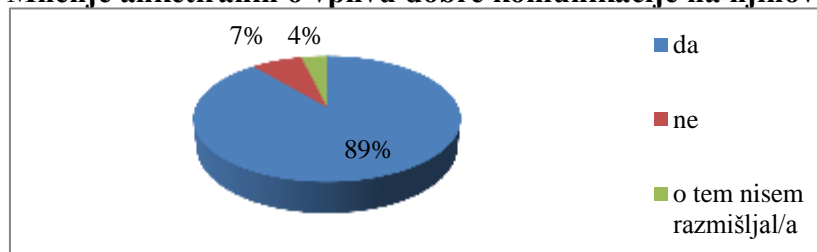


Graf 4 kaže, da je za 46 % anketiranih najpogostejši moteči dejavnik med njihovim pogovorom z zaposlenimi prisotnost tretje osebe, 30 % jih moti nerazločno govorjenje zaposlenih, 24 % pa glasno govorjenje drugih oskrbovancev. Anketirancev, ki bi navedli moteč dejavnik, ki v vprašalniku ni bil naveden, v raziskavi ni bilo.

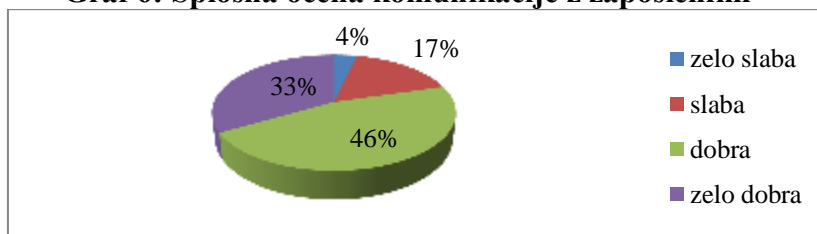
Kaufman in sod. (2012) opozarjajo, naj komunikacija s starostnikom poteka v mirnem in zanj prijetnem okolju. Odstraniti je potrebno moteč hrup iz ozadja, ki ga lahko povzroča pogovor drugih v istem prostoru. Slednje kot pogost moteč dejavnik v komunikaciji navajata tudi Učmanova (2003) in Filipičeva (1998).

Raziskovalno vprašanje številka 4: Ali starostniki v Domu upokoencev Polzela menijo, da dobra komunikacija z zaposlenimi v negovalnem timu doma vpliva na njihovo počutje?

Graf 5: Mnenje anketiranih o vplivu dobre komunikacije na njihovo počutje



Graf 6: Splošna ocena komunikacije z zaposlenimi



Iz grafa 5 je razvidno, da večina (89 %) anketiranih meni, da dobra komunikacija z zaposlenimi vpliva na njihovo počutje, zato je razveseljiv podatek, da skoraj polovica (46 %) anketiranih nasplošno ocenjuje komunikacijo zaposlenih v negovalnem timu kot dobro in tretjina (33 %) kot zelo dobro (graf 6). O tem, da dobra komunikacija s starostniki pomembno vpliva na obojestransko dobro počutje, govorijo tudi Caris Verhallen in sod. (1997).

Zaključek

Z analizo rezultatov smo ugotovili, da zaposleni v negovalnem timu Doma upokoencev Polzela komunikaciji s starostniki ne pripisujejo tako velikega pomena, kot bi ga morali. O tem smo sklepali zgolj na podlagi mnenj, ki so jih podali starostniki, saj nismo izvedli vzporedne ankete, v katero bi vključili tudi zaposlene in tako dobili objektivnejšo oceno kakovosti medsebojne besedne in nebesedne komunikacije.

Po mnenju večine anketiranih so zaposleni v komunikaciji z njimi samo delno potrpežljivi in strpni in niso dovolj pozorni na povratne informacije, ki jih dobijo od starostnikov, saj redko želijo, da bi jim starostniki obnovili sporočilo in bi se tako prepričali, da so bili dobro razumljeni. Strpnost in pozornost sta dejavnika, ki sta nujni sestavni del zdravstvene nege, zato bi izgovor, da tako ravnajo zaradi pomanjkanja časa, zvenel kot slabo opravičilo.

Najpogostejša motnja v komunikaciji med zaposlenimi in starostniki je prisotnost tretje osebe med pogovorom. Glede na to, da anketirani ne bivajo v negovalnem delu doma, je to motnjo razmeroma enostavno odstraniti, seveda pod pogojem, da zaposleni poiščejo najprimernejši čas in prostor, v katerem jim bodo lahko starostniki govorili o stvareh, ki po njihovem mnenju zadevajo samo njih.

Povsem pričakovano je tudi mnenje večine starostnikov, da ima dobra komunikacija z zaposlenimi v negovalnem timu vpliv na njihovo počutje.

Rešitev problema vidimo v zavestnem usmerjanju pozornosti vseh zaposlenih na lastno in sogovornikovo besedno in nebesedno sporočanje, v prebiranju strokovne literature in v udeležbi na učnih delavnicah, kjer se na tem področju lahko izpopolnimo. Večjo pozornost komunikaciji mora posvečati tudi vodstveni kader, ki ima na tem področju tudi več znanja.

LITERATURA

1. Caris Verhallen, W., Kerkstra, A. in Bensing, J. M. (1997). The role of communication in nursing care for elderly people: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 25: 915–33. Pridobljeno dne 2. 9. 2012 s svetovnega spleta: http://igitur-archive.library.uu.nl/fss/2007-0713203520/bensing_97_the_role_of_communication.pdf.
2. Filipič, I. (1998). Komunikacija v zdravstveni negi. *Obzornik Zdr. N.*, št. 32, str. 221–5.
3. Kaufman, T. in sod. (2012). How to communicate with older adults. Pridobljeno dne 14. 8. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.wikihow.com/Communicate-With-Older-Adults>.
- Kristančič, A. (1995). *Svetovanje in komunikacija*. Ljubljana: AA Inserco.
4. Možina, S. idr. (2004). *Poslovno komuniciranje: evropske razsežnosti*. Druga, dopolnjena izdaja. Maribor: Obzorja, založništvo in izobraževanje.
5. Petkovič, T. idr. (2011). *Obravnavanje starostnika v socialnovarstveni ustanovi. Geriatrija in zdravstvena gerontologija v slovenskem prostoru: problemska konferenca: zbornik referatov*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, str. 9–15.
6. Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
7. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
8. Robinson T. E. in sod. (2006). Improving communication with older patients: Tips from the literature. Pridobljeno dne 10. 9. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.aafp.org/fpm/2006/0900/p73.html>.
9. Rungapadiachy, D. M. (2003). *Medosebna komunikacija v zdravstvu*. Ljubljana: Educy.
10. *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. (2005). Ljubljana: DZS.
11. Trček, J. (1994). *Medosebno komuniciranje in kontaktna kultura*. Radovljica: Didakta.
12. Učman, I. (2003). *Koncepti in veščine komunikacije*. Pridobljeno dne 30. 7. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.leila.si/dokumenti/kom.pdf>.
13. Železnik, D. in sod. (2010). *Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kronični obolenji: zbornik strokovnega seminarja*. Murska

Sobota: Strokovno društvo medicinski sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja,
str. 6–15.