

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Znaczenie komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie

(The Significance of Interpersonal Communication in Nursing)

I Radecka^{1,A,D}, I Łopacińska^{1,F}, Z Kopański^{1,2,E}, I Brukwicka^{3,B}, Y Lishchynskyy^{4,B},
J Rowiński^{1,C}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danyła Halyckiego

Abstract— As noted by the authors, the currently implemented holistic model of care, it is necessary to have vast professional competences as well as the knowledge of the principles of interpersonal communication. The authors emphasise the role of a nurse as an interlocutor as well as a listener to the complaints of a sick patient. A patient under the care of a nurse sends messages asking for help and expects that the nurse is professional and reliable enough to provide assistance. The paper emphasises the need for a nurse to be aware of the role she plays.

Key words — nurse, patient, principles of interpersonal communication.

Streszczenie—Autorzy zwrócili uwagę, że we współcześnie realizowanym modelu holistycznym opieki nad chorym niezbędne jest posiadanie wysokich zawodowych kompetencji, ale także znajomości prawidłowych zasad komunikacji interpersonalnej. Podkreślili rolę pielęgniarki nie tylko jako rozmówcy, ale także często słuchacza skarg, narzekających, rozgoryczonych, cierpienia osoby chorej. Pacjent, który oddaje się pod opiekę, wysyła komunikat z prośbą o pomoc i oczekuje, że jego prośba zostanie spełniona przez pielęgniarkę, która w swojej osobowości i postawie ciała jest godna zaufania i profesjonalna w swoim fachu. Autorzy podkreślają, że jest ważne, aby pielęgniarka była świadoma swojej roli.

Słowa kluczowe — pielęgniarka, pacjent, prawidłowe zasady komunikacji interpersonalnej.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 7.10.2014.

WSTĘP

Jedną z cech działań w zawodzie pielęgniarki powinna być postawa skierowana w stronę człowieka. Postępowanie pielęgniarki wobec pacjenta powinno cechować się zachowaniem szacunku i godności człowieka, w dodatku pamiętając, że jest to człowiek chory. Osoby pracujące w tym zawodzie powinny znać i przestrzegać prawa drugiego człowieka [1]. Pielęgniarstwo jest profesją trudną. Nierzadko w swym działaniu dotyka intymności drugiego, chorego człowieka, dlatego niezwykle ważna jest umiejętność dobrej komunikacji. Cierpienie spowodowane chorobą może wyrażać się różnie. Objawy somatyczne wynikające z rozwoju choroby takie jak np. ból, osłabienie, wymioty, biegunka itp. są często podobne i w wielu wypadkach wymagają standardowego postępowania terapeutycznego. Ale pacjent do przecież nie tylko *soma*. Powstaje konieczność dbałości również o sferę psychiczną, emocjonalną chorego. Tworzy się konieczność traktowania chorego człowieka holistycznie. Takie traktowanie chorego człowieka stwarza duże możliwości działania profesjonalnej pielęgniarki. [2-4]

UMIEJĘTNOŚĆ KOMUNIKOWANIA SIĘ W ZAWODZIE PIELĘGNIARKI

Aby móc realizować model holistycznej opieki nad chorym niezbędne jest posiadanie wysokich zawodowych kompetencji, ale także znajomości prawidłowych zasad komunikacji interpersonalnej.

Nie można pielęgnować chorego bez uprzedniego nawiązania z nim dobrego kontaktu. W dodatku pacjent powinien zaaprobować taką współpracę, co nierozzerwalnie wiąże się z procesem komunikowania, a w zasadzie umiejętnością nawiązywania z pacjentem dobrego kontaktu.

Budowanie kontaktu, komunikacji odbywa się poprzez wymianę informacji wyrażoną odpowiednimi znakami, a więc słowami, gestami, minami, wyglądem, tonem głosu i innymi niewerbalnymi sygnałami, które bez odpowiedniej kontroli i świadomości ich użytkowania i znaczenia mogą często zaszkodzić w budowaniu dobrej płaszczyzny kontaktu z pacjentem.

Pielęgniarka nie tylko jest rozmówcą, ale także często słuchaczem skarg, narzekań, rozgoryczeń, cierpienia osoby chorej.[5-7]

Musi więc umieć słuchać. Musi mieć umiejętność budowania empatii z rozmówcą. To zdecydowanie pomaga w porozumieniu i nawiązaniu dobrego kontaktu z człowiekiem chorym.

Jednym z problemów kontaktu, komunikacji jest indywidualna interpretacja odbieranych znaków, niekiedy zawilość procesu komunikowania, choćby wynikająca z postępu choroby, dużej zmienności emocjonalnej chorego, mieniących się jego oczekiwań, zmieniającego się samopoczucia i osobowości.

Nie ma więc jednoznacznej reguły na skuteczny przebieg komunikacji, zasadnicze znaczenie odgrywa elastyczność dopasowania się do każdej sytuacji.[8,9]

W odniesieniu do ogólnych zasad i zaleceń dotyczących prowadzenia skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, a także z współpracownikami pielęgniarka ma możliwość kształtowania w sobie właściwych postaw korzystnych dla wszystkich stron. W relacji pielęgniarka-pacjent dominuje postawa osoby pielęgującej i osoby pielęgowanej. Ważna jest świadomość swojej roli z pozycji wykonywanego zawodu, gdyż tylko wtedy pielęgnowanie w procesie komunikacji przyniesie pozytywny efekt i będzie korzystny dla pacjenta [1].

Podkreśla się, że funkcje pielęgniarki w relacjach interpersonalnych, dotyczą procesu terapeutycznego w opiece nad chorym. A w tym procesie duże znaczenie mają rozmowy terapeutyczne, poprzez które pacjent odzyskuje poczucie bezpieczeństwa. Aby cel ten był osiągnięty niezbędne są starania pielęgniarki o pozyskiwanie zaufania osoby chorej. Wiele czynników składa się na umiejętne pozyskiwanie zaufania i wymaga to od pielęgniarki m.in. empatii, otwartości, wytworzenia cieplej atmosfery i bliskości, ważna jest

także autentyczność postawy i zachowań, oraz znajomość celów tych działań [10-12].

Przyglądając się wymaganiom jakie stawia przed pielęgniarką jej profesja, wydawać by się mogło, że osoba wykonująca ten zawód powinna być w swojej osobowości nieskazitelna. Jest jednak prawdą, że istnieje wiele problemów, które dotyczą każdego człowieka, w tym również i pielęgniarkę. Wpływ zdrowia emocjonalnego kształtujący się poza pracą, ma oczywiście również wpływ na relacje w pracy. Zaburzenia w sferze wewnętrznych odczuć spowodowane np. kłopotami rodzinnymi, nadmiarem obowiązków, przemęczeniem, powodują zaburzony odbiór komunikatów, a co za tym idzie budują nieprawidłowe zwrotne sygnały czy to w komunikowaniu werbalnym, czy niewerbalnym.[1,4, 13]

Wynikiem takich sytuacji mogą być nieporozumienia, napięta atmosfera w kontaktach w pracy, co przekłada się na niekorzystne relacje również z pacjentem.

Pacjent, który oddaje się pod opiekę, wysyła komunikat z prośbą o pomoc i oczekuje, że jego prośba zostanie spełniona przez pielęgniarkę, która w swojej osobowości i postawie ciała jest godna zaufania i profesjonalna w swoim fachu. Jest ważne, aby pielęgniarka była świadoma swojej roli, a w sytuacjach kiedy nie jest możliwe ukrywanie przygnębienia, rozczarowania, zdenerwowania słuszne jest wytłumaczenie choremu swojej sytuacji [1].

W relacjach kadrowych rzecz ma się podobnie, z tym że osobą wysyłającą i odbierającą komunikat jest pielęgniarka. Ważna jest tu znajomość samego siebie, własnych potrzeb, świadomość właściwie pojętej własnej wartości i godności.

Z badań przeprowadzanych w Polsce w ostatnich latach wynika, że umiejętność komunikowania się polskiej pielęgniarki wymaga poprawy. Na swoim stanowisku pracy pielęgniarka uczestniczy w procesie komunikowania się z przełożonymi i z pracownikami, którzy zajmują takie samo lub podobne stanowisko. W zależności od stopnia zażyłości relacje te mogą mieć mniej lub bardziej swobodny przebieg. Najważniejsze są jednak tu treści wysyłanych komunikatów. Sposób przekazania komunikatu, aczkolwiek ważny schodzi na plan drugi.[9,13]

Informacja może bowiem być przekazana z różnym ładunkiem spontaniczności, różną ilością znaków werbalnych i niewerbalnych. Przyjacielski ton głosu zmniejsza przestrzeń i dystans staje się towarzyski, czasem wręcz osobisty. Rozmowa przebiega w życz-

liwości i zrozumieniu, a nawet jeśli brak jest jedno-myślności, to przekaz staje się bardziej zrozumiały i jasny.

Sytuacja, w której pomiędzy osobami komunikującymi się brak jest pozytywnych uczuć, rodzi relację ograniczającą się do wydawania poleceń służbowych, bądź do wyrażania ciągłego niezadowolenia i narzekania w związku z wykonywaną pracą lub wydawanymi poleceniami przełożonych.

Niestety w życiu codziennym, również w pracy, dochodzi do nieporozumień i konfliktów. Bałagan, brak porozumienia i jednomyślności wprowadza niepokój i ma destrukcyjny wpływ na jakość pracy każdego zespołu, a w placówkach ochrony zdrowia wpływa także na samopoczucie pacjentów i osób ich odwiedzających.[1,13,14]

Sytuacje konfliktowe powodują brak koncentracji na pracy, budują klimat wrogości i lęku. Lęk, niska samoocena, brak wiary w siebie to częste przyczyny złej komunikacji, co sprzyja nieumiejętności słuchania drugiej osoby, braku zainteresowania treścią komunikatu, zaznaczanie swojej racji w sposób niekontrolowany, a nawet agresywny.

Aby mieć zdolność do rozumienia własnych uczuć, jak też uczuć innych niezbędną jest znajomość dobrych zasad komunikacji interpersonalnej, tak by we właściwy sposób z nich korzystać. Świadoma komunikacja pozwala poznać odczucia i pragnienia osób drugich, a to jest podstawą efektywnej pracy i zadowolenia z wykonywanych czynności. Pozwala także wyzbywać się własnych uprzedzeń i lęków, a rozmowa prowadzona w sposób kontrolowany według określonych zasad pozwala postrzegać pielęgniarkę jako osobę kompetentną, która jasno i przejrzyście wyraża własne zdanie [8,13].

Prawidłowa komunikacja wiąże się z asertywnością, która jest sztuką „wyrażania naszych uczuć, myśli i życzeń oraz dbania i przestrzegania należnych nam praw bez naruszania praw innych osób” [15]. Asertywność nie jest cechą osobowości z którą rodzi się człowiek, natomiast umiejętności tej można się nauczyć i wykorzystywać w relacjach. Znajomość zasad asertywności nie spowoduje, że zawsze powinniśmy być asertywni, zwłaszcza w miejscu pracy zachowanie takie często jest niewskazane, a wręcz niemożliwe. Jest więc to umiejętność właściwej oceny sytuacji i odniesienie się do niej w sposób profesjonalny, w związku z wykonywanym zawodem i zasadami regulującymi jego wykonywanie. Wyodrębniono szczegółowe zasady, wynikające najczęściej z dzie-

ciństwa, którymi posługuje się człowiek w swoim życiu. Zasady te, jako wzorzec postępowania i dobrego zachowania przekazane są przez rodziców, lub inne osoby, które stanowiły autorytet, w sposób werbalny i niewerbalny, zakodowane zostały jako przekonania niezmiennie i obowiązujące. Z perspektywy życia okazało się, że założenia te są błędne i wpływają destrukcyjnie na jakość życia osób posługujących się nimi. Każdy człowiek ma swoje prawa i jeśli zdecyduje się na zastosowanie ich w życiu może stać się spełniony w każdej relacji interpersonalnej. Dla przykładu błędnymi założeniami mogą być następujące tezy [1,8,9,13,15]:

- Wstydem jest jeśli popełnisz błąd.
- Słuchaj i ucz się od innych, respektuj zdanie i poglądy innych, własne zdanie zachowaj dla siebie.
- Nie narzekaj, bo może być gorzej.
- Nie przerywaj jeśli czegoś nie rozumiesz, nie pytaj, bo to dowód twojej głupoty.
- Dostosowuj się do innych, nieładnie jest kwestionować cokolwiek.
- Nie obnoś się ze swoimi problemami, gdyż zabierasz tylko czas innym.
- Nie chwal się, świadomość, że zrobiłeś dobrze niech ci wystarczy.
- Zawsze wyświadczać przysługi innym, bo kiedyś ci się odwdzięczą.
- Bądź towarzyski, bo ludzie pomyślą, że ich nie lubisz.
- Zawsze wytłumacz się ze swojego postępowania.
- Zawsze próbuj wybawiać innych z ich kłopotów.

Odpowiednikami w świetle praw jakie przysługują każdemu człowiekowi, jako istocie niezależnej i odrębnej, są następujące tezy [1,13,15]:

- Masz prawo popełniać błędy.
- Masz prawo wyrażać własne przekonania i opinie.
- Masz prawo do pertraktowania zmiany.
- Masz prawo przerwać wypowiedź, jeśli jest w niej coś czego nie rozumiesz.
- Masz prawo zgłosić swój protest, jeśli cokolwiek wymierzone jest przeciwko tobie.
- Masz prawo prosić o wsparcie i pomoc.
- Masz prawo do wyróżnienia za swoje osiągnięcia.

- Masz prawo odmawiać, jeśli tak chcesz.
- Masz prawo do odpoczynku w samotności, nawet jeśli ludzie chcą z tobą przebywać.
- Masz prawo nie tłumaczyć się ze swych decyzji.
- Masz prawo nie odpowiadać za błędy innych.

Przyglądając się poszczególnym punktom można z całą pewnością przypisać sobie szereg cech, które jak się okazuje nie są prawidłowe, tylko wpojone i przez całe życie stanowią wielką przeszkodę w byciu sobą i w wyrażaniu siebie. Istotną funkcją właściwej komunikacji jest więc poznanie siebie, ustosunkowanie się do własnego obrazu samego siebie w sposób pozytywny i akceptujący, co z drugiej strony pozwala akceptować też drugą osobę, z którą jesteśmy w dalszej lub bliższej relacji.[13]

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek podstawowe wartości zawodowe ujmuje w Kodeksie. Określone są tam wartości znaczące w relacjach pielęgniarki z pacjentem, grupą zawodową, współpracownikami i ze społeczeństwem.[16].

Współczesny rozwój etyki zawodowej stawia przed pielęgniarką wysokie wymagania zarówno zawodowe, jak i związane z podejmowaniem trudnych decyzji z płaszczyzny etyczno-moralnej. Kodeks Etyki Zawodowej i Przysięga pielęgniarska obliguje każdą pielęgniarkę do samorozwoju własnej osobowości, tak by sprostać oczekiwaniom ludzi chorych i rozwijać idee zawodu. [7,16].

PIŚMIENNICTWO

1. Motyka H. Komunikacja interpersonalna w opiece medycznej. *Med Rodz.* 2013;4:124-128.
2. Szymańska-Świątnicka E, Pietrusińska J. Komunikacja interpersonalna, jak rozmawiać z pacjentem diabetologicznym? Informacje dla pielęgniarki. Warszawa; Wydawnictwo PFEWD, 2012.
3. Stewart J. Mosty zamiast murów Podręcznik komunikacji interpersonalnej. Warszawa; Wydawnictwo PWN, 2008.
4. Kopański Z, Wojciechowska M, Antos E, Uracz W, Beczek M: Znaczenie komunikacji interpersonalnej w zawodzie pielęgniarskim. *JPHNMR* 2013; (3):28-31.
5. Barański J, Piłtkowski W. Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny. Wrocław; Wydawnictwo Atut 2002.
6. Kaźmierczak A. Wpływ komunikacji z personelem medycznym na doświadczanie choroby przez pacjentów. *Homo Communicativus* 2011; 1 (6):21-37.
7. Konstańczak S. Etyka pielęgniarska. Warszawa; Wydawnictwo Difin SA, 2010.
8. McKay M, Davis M, Fanning P. Sztuka skutecznego porozumiewania się. Gdańsk; Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2007.
9. Leathers D G. Komunikacja niewerbalna. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
10. Cheng SH, Chen CC, Hou YF: A longitudinal examination of continuity of care and avoidable hospitalization: evidence from a universal coverage health care system. *Arch Intern Med* 2010, 170:1671-1677.
11. Jatrana S, Crampton P, Richardson K. Continuity of care with general practitioners in New Zealand: results from SoFIE-Primary Care. *N Z Med J* 2011;124:16-25.
12. Haggerty JL, Pineault R, Beaulieu MD, Brunelle Y, Gauthier J, Goulet F, Rodrigue J. Practice features associated with patient-reported accessibility, continuity, and coordination of primary health care. *Ann Fam Med* 2008; 6:116-123.
13. Nęcki Z. Komunikacja międzyludzka. Kraków; Wydawnictwo Antykwa, 2000.
14. Komunikacja interpersonalna w środowisku pracy [http://etyka-biznesu.wyklady.org/wyklad/431_komunikacja-interpersonalna-w-srodowisku-pracy_strona-4.html]. dostęp: 12.04.2014r.
15. Cooper PJ. Sprawne porozumiewanie się:114 scenariuszy z mówienia i słuchania. Warszawa; Wydawnictwo CODN, 2002.
16. Ślusarska B, Zakrzycka D, Zahradniczek K. Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Lublin; Wydawnictwo Czelej, 2008.