

3. KOMUNIKOWANIE SIĘ W PIELEŃNIARSTWIE – ZASADY OGÓLNE

Elżbieta Krajewska-Kuřak

3.1. WPROWADZENIE

*Człowiek rozumny jest rządcą swego języka:
Bez jego woli słowo z ust się nie wymyka
z Saadięo, Gulistan*

Komunikowanie w pielęgniarstwie dotyczy bardzo wielu aspektów. Związane jest zarówno z działalnością praktyczną (proces pielęgnowania), jak i działalnością teoretyczną (naukową).

Pielęgniarka z racji sprawowania swoich funkcji zawodowych wchodzi w bezpośredni kontakt z przedmiotem opieki, jego rodziną i znajomymi, z własną grupą zawodową oraz innymi członkami zespołu terapeutycznego. Wiąże się to z koniecznością posiadania i ciągłego doskonalenia odpowiednich umiejętności komunikacyjnych.

Każdy kontakt z wyżej wymienionymi grupami osób musi być efektywny, celowy i terapeutyczny. Pielęgniarka powinna w tym celu wykorzystywać odpowiednio (dla właściwego celu i osób) dobrane komunikaty werbalne, niewerbalne i mieszane. Musi sobie zdawać sprawę z tego, że jej prawidłowe porozumienie się z pacjentem bardzo często decyduje o skuteczności prowadzonych względem niego działań diagnostycznych i terapeutycznych. To ona bowiem towarzyszy człowiekowi w zdrowiu, chorobie i niepełnej sprawności, umiejętnie kształtując zachowania prozdrowotne swoich podopiecznych, dostosowując własne postępowanie do indywidualnych potrzeb pacjenta. Pielęgniarka musi wiedzieć, że chory może szukać informacji u źródeł nie zawsze kompetentnych, np. u znajomych czy innych pacjentów, co wiąże z wyolbrzymianiem błahych dolegliwości, nasilaniem się lęku itp. Pacjent może także pomniejszyć lub stracić wiarę w możliwości zespołu terapeutycznego. Brak odpowiedniej informacji, przekazanej we właściwy sposób, powoduje, że chory czuje się zagrożony, poniżony, odizolowany od otoczenia. Rolą pielęgniarki jest więc czuwanie nad tym, aby komunikaty docierające do pacjentów były rzetelne i jasne.

Właściwy kontakt ze swoją grupą zawodową umożliwia pielęgniarce spełnienie kryteriów współcześnie pojętego procesu pielęgnowania (uniwersalności, ciągłości, dynamiki, logiczności, następstwa czasowego, całościowego podejścia do chorego) i stwarza większe szanse realizowania właściwej opieki nad chorym.

Komunikowanie w obrębie zespołu terapeutycznego jest niezbędne w celu odpowiedniego realizowania procesu diagnozy i leczenia. Sprzyja wytworzeniu życzliwej, przyjacielskiej atmosfery oraz zapewnia pacjentowi ciągłą opiekę na właściwym poziomie. Musi być to jednak powiązane z właściwym przepływem informacji na temat zmian, jakie zachodzą w stanie pacjenta i zamierzonych poczynąń realizowanych przez poszczególnych członków zespołu. Rozwijanie współpracy zespołowej z jednej strony umożliwia skupienie się wszystkich uczestniczących w opiece nad konkretnymi potrzebami i problemami zdrowotnymi pacjentów, z drugiej – sprzyja sprzężeniu wysiłków w zwalczaniu chorób i ich skutków u podopiecznych oraz przeciwdziałaniu niekompletnemu, wybiórczemu postrzeganiu problemów pacjentów.

W rozdziale tym zamieszczamy podstawowe informacje dotyczące komunikowania jako integralnej części pielęgniarstwa. Przedstawiamy także ogólne zasady komunikowania w pielęgnowaniu, podstawy porozumiewania się z podmiotem opieki i jego rodziną, z własną grupą zawodową oraz w obrębie zespołu terapeutycznego. Wyjaśniamy, na czym polega właściwa komunikacja terapeutyczna oraz komunikowanie w działalności badawczej i naukowej.

Krystyna Wolska-Lipiec

3.2. KOMUNIKOWANIE JAKO INTEGRALNA CZĘŚĆ PIELĘGNIARSTWA

Pielęgniarstwo to nauka i sztuka służąca jednym z najwyższych ludzkich wartości: życiu i zdrowiu. Jest nierozdzielną częścią systemu opieki zdrowotnej obejmującej promocję zdrowia, zapobieganie chorobom, opiekę nad chorymi (fizycznie, psychicznie i z niepełnosprawnością), przywracanie zdrowia oraz tworzenie polityki zdrowotnej i polityki promowania zdrowia przez całe życie populacji.

Współczesne pielęgniarstwo w swym dynamicznym rozwoju sięga po wiedzę i umiejętności techniczne wywodzące się z nauk humanistycznych, medycznych, biologicznych, społecznych, a także fizyki, psychologii i etyki (teorii zarządzania i kierowania grupą, teorii wychowawczych).

Pielęgniarstwo posiada własny zasób wiedzy, która w coraz większym stopniu opiera się na udokumentowanych badaniach medycznych, będących wynikiem połączenia teorii z praktyką.

Jest również dyscypliną praktyczną, wykorzystującą systematyczne podejście do oceny wstępnej, planowania, interwencji i analizy efektów opieki, wymagającą myślenia analitycznego i krytycznego oraz umiejętności kontaktów interpersonalnych, psychomotorycznych oraz rozwiązywania problemów.

Pielęgniarstwo jako integralna część systemu opieki zdrowotnej, zarówno na świecie, jak i w poszczególnych krajach, podlega różnym wpływom, a zatem i ciągłym przemianom. Proces dokonywania zmian wymaga wymiany doświadczeń w ramach własnej grupy zawodowej, a także z profesjonalistami w dziedzinie zdrowia w kraju i na świecie, nawiązywania kontaktów, współpracy z przedstawicielami innych dziedzin nauki i sektorów publicznych usług spełniających funkcje badawcze, planowania, wdrażania i ewaluacji.

Pielęgniarstwo, jako profesja tworząca sieć powiązań wspierających współpracę między służbą zdrowia a społeczeństwem, ma następujące zadania:

- określić, czym jest pielęgnowanie, kim jest pielęgniarka w zmieniającym się świecie;
- opracować założenia teoretyczne, metody i techniki profesjonalnego pielęgnowania;
- przygotować kadry pielęgniarские do sprostania wymaganiom, jakie niosą zmieniające się w świecie determinanty jakości życia człowieka (jednostki), społeczeństwa, oraz do etycznego, profesjonalnego i kompetentnego pełnienia funkcji pielęgniarских (zgodnie z przyjętymi standardami);
- doskonalić profesjonalną praktykę pielęgniarską – podnosić jakość pielęgnowania.

Filozofia, misja i funkcje pielęgniarstwa

Filozofia pielęgniarstwa (wg ICN 1998 r.) decyduje o pracy pielęgniarki i nakazuje:

- troszczyć się o jakość życia człowieka;
- opiekować się – w najpełniejszym znaczeniu tego słowa;
- być obrońcą, rzecznikiem ludzi objętych troską;
- pomagać ludziom w byciu samodzielnymi i w wykonywaniu wszystkiego, co zrobiliby samodzielnie, gdyby posiadali niezbędną siłę, wolę lub wiedzę.

Misją pielęgniarstwa (wg Światowej Organizacji Zdrowia – *Pielęgniarstwo w działaniu*, Seria Eur, Nr 48, WHO, Kopenhaga) w społeczeństwie jest udzielanie pomocy jednostkom, rodzinom i grupom w ocenianiu rozmiaru oraz osiąganiu ich własnego fizycznego, psychicznego i społecznego potencjału, a także realizacja tego zadania w pełnym wyzwaniu środowisku, w którym ludzie żyją i pracują.

Funkcje pielęgniarki wyznacza misja, jaką spełnia pielęgniarstwo w społeczeństwie. Nie mogą one ulegać zmianom w zależności od miejsca, w którym są pełnione (dom, szkoła, uczelnia, miejsce pracy, wypoczynku, odbywania kary, obóz uchodźców, szpital, dom opieki, przychodnia, inne placówki podstawowej opieki zdrowotnej itp.), czasu i środków niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstwiej.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wraz z Międzynarodową Radą Pielęgniarek (ICN) przedstawiła cztery główne funkcje pielęgniarstwa (*Pielęgniarstwo w działaniu*, Seria Eur, Nr 48, WHO, Kopenhaga). Są to:

- I. Świadczenia opieki zdrowotnej oraz zarządzania nią (niezależnie od tego, czy ma charakter promocyjny, prewencyjny, leczniczy, rehabilitacyjny, ani też od tego, czy wiąże się ze wsparciem udzielanym jednostkom, rodzinom lub grupom).

Warunkiem skuteczności realizowania tej funkcji jest zastosowanie procesu pielęgnowania jako metody polegającej na:

- ocenie potrzeb, zasobów i ich dostępności w zaspokajaniu tych potrzeb;
- ocenie deficytu możliwości zaspokajania potrzeb oraz identyfikacji tych, których zaspokojenie będzie zależało od opieki pielęgniarstwiej lub innych specjalistów czy opiekunów;
- hierarchizacji potrzeb w celu ustalenia priorytetów w zaspokajaniu ich w ramach sprawowanej opieki pielęgniarstwiej;
- planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgniarstwiej;
- zapewnieniu osobie objętej opieką udziału we wszystkich formach opieki,
- dokonywaniu wyboru, samostanowieniu we wszystkich sprawach związanych ze zdrowiem, oraz nauce samopielęgnacji i samoopieki;
- włączeniu do wszystkich form opieki (gdzie jest to wskazane i akceptowane) rodziny, przyjaciół, społeczności;
- ocenie wyników świadczonej opieki (na podstawie dokumentowania działań w procesie pielęgnowania w wymiarze jednostki, rodziny, grupy lub społeczności) oraz pracy pielęgniarki i systemu, w którego ramach opieka ta jest świadczona;
- stosowaniu przyjętych norm etycznych, zawodowych i kulturowych.

- II. Nauczanie pacjentów, klientów, personelu służby zdrowia, w zakresie którego mieści się:
- ocenianie indywidualnej wiedzy i umiejętności związanych z przeciwdziałaniem chorobom, zachowaniem, potęgowaniem i przywracaniem zdrowia, z życiem z chorobą nieuleczalną czy niepełnosprawnością;
 - programowanie edukacji;
 - przygotowanie i skuteczne przekazanie niezbędnych informacji;
 - organizacja kampanii edukacyjnych lub czynne w nich uczestnictwo;
 - pomaganie współpracownikom i innym osobom zainteresowanym prowadzeniem edukacji zdrowotnej w poszerzaniu wiedzy i umiejętności;
 - stosowanie przyjętych norm etycznych, zawodowych i kulturowych.
- III. Działania w ramach przynależności do zespołu opieki zdrowotnej obejmują:
- współpracę z osobami (jednostkami), rodzinami, społecznością, oraz innymi pracownikami zajmującymi się zdrowiem, w celu oceny stopnia zapotrzebowania na opiekę zdrowotną, planowania, organizowania, zarządzania oraz ewaluacji usług pielęgniarских jako składowej wszystkich usług zdrowotnych;
 - kierowanie (zgodnie z uprawnieniami) zespołem sprawującym opiekę pielęgniarскую, w skład którego mogą wchodzić pielęgniarki i personel pomocniczy, a także odbiorcy usług pielęgniarских (w ramach interdyscyplinarnego zespołu opieki zdrowotnej);
 - negocjowanie z osobami objętymi opieką zespołu możliwości realizowania własnych planów opieki;
 - pomoc personelowi pielęgniarскому, wykonującemu zadania przekazane przez zespół opieki zdrowotnej;
 - współpracę z przedstawicielami innych interdyscyplinarnych i międzyresortowych zespołów w ramach diagnozowania, planowania, świadczenia, rozwoju, koordynacji i ewaluacji usług zdrowotnych;
 - współdziałanie z innymi profesjonalistami z tworzeniu przyjaznego środowiska pracy, sprzyjającego pracy zespołowej;
 - uczestniczenie w tworzeniu strategii działania, planowaniu programów, ustalaniu priorytetów, przewidywaniu możliwości rozwoju oraz alokacji środków;
 - uczestniczenie w sporządzaniu raportów (zgodnie z zapotrzebowaniem i obowiązującymi przepisami).
- IV. Działania na rzecz rozwoju praktyki pielęgniarской obejmują:
- rozpoznawanie potrzeb w zakresie badań – identyfikacja obszarów badań w celu rozwoju wiedzy, wzbogacenia umiejętności, zarówno w zakresie edukacji, jak i w działalności praktycznej pielęgniarki;

- uczestniczenie w badaniach;
- wprowadzanie innowacyjnych sposobów pracy w celu osiągnięcia najlepszych rezultatów;
- stosowanie przyjętych norm etycznych, zawodowych i kulturowych w przygotowywaniu, prowadzeniu i upowszechnianiu wyników badań w ramach pielęgniarstwa.

Przedstawione powyżej funkcje pielęgniarstwa i zawarte w nich zadania pielęgniarek pozwalają na stwierdzenie: pielęgniarstwo jako silna profesja jest niezwykle ważnym czynnikiem warunkującym poprawę jakości życia wszystkich ludzi.

Przedmiotem zainteresowania pielęgniarstwa jest CZŁOWIEK – jednostka, rodzina, grupa:

- w każdym okresie życia (dziecko, młodzież, dorosły, człowiek stary);
- w każdej sytuacji zdrowotnej (zdrowy, zagrożony chorobą, niepełnosprawny, chory, umierający);
- we wszystkich instytucjach opieki zdrowotnej;
- w środowisku życia i pracy;
- w różnych warunkach socjopolitycznych;
- w czasie pokoju, konfliktów i wojen.

Podsumowując dotychczasowe rozważania dotyczące pielęgniarstwa można stwierdzić, że podstawą do osiągnięcia celów i zrealizowania misji pielęgniarstwa jest głęboka troska o jakość życia człowieka, oparta na zasadach etycznych oraz umiejętności skutecznego porozumiewania się, czyli komunikacji interpersonalnej.

Pielęgniarstwo to opiekuńcza i terapeutyczna działalność oparta na wiedzy, wolnej od postawy osądzania pacjentów, opartej na szacunku do osób i wrażliwości na ich prawa do uzyskania informacji (jeśli są do tego zdolne i mają taką potrzebę) oraz uczestniczenia w podejmowaniu decyzji dotyczących ich zdrowia.

Pielęgniarki pracują w interdyscyplinarnych zespołach ochrony zdrowia, dzieląc się z innymi członkami zespołu zadaniami w zakresie promocji zdrowia i opieki nad chorymi, przyjmując osobistą odpowiedzialność za wkład w procesy decyzyjne i standardy opieki obowiązujące w danym zespole.

Umiejętność komunikowania się silniej niż kiedykolwiek nabiera znaczenia we współczesnym pielęgniarstwie. Musi ono nadażyć za zmieniającym się światem, rosnącymi i zmieniającymi się potrzebami zdrowotnymi, zarówno poszczególnych jego obywateli, jak i całych społeczeństw. Można wymienić następujące przyczyny:

- zwiększająca się ilość problemów zdrowotnych, nawrót starych zapomnianych chorób (gruźlica, malaria, choroby pasożytnicze), pojawiające się trudne do leczenia choroby zakaźne, choroby wynikające z niewłaściwego stylu życia, choroby cywilizacyjne, uzależnienia, choroby psychiczne, starzenie się społeczeństw;
- rozwój nauk – medycyny, biologii, technologii – stwarzający konieczność dokonywania trudniejszych wyborów, rozwiązywania problemów i dylematów etycznych, sytuacji konfliktowych;
- w efekcie postępu techniki, rosnącej w zależności od stanu posiadania obywateli i wszechobecnej elektroniki, człowiek łatwo przemieszcza się po całym globie (co wynika z ciekawości świata, potrzeby poprawy warunków życia, poszukiwania własnego miejsca na ziemi – migracje, emigracje, imigracje);
- społeczeństwa, rasy, nacje, kultury i religie mieszają się; świat staje się coraz mniejszy, coraz częściej nazywany jest globalną wioską;
- szybko rozwijająca się technologia i ekonomia wywierają wpływ na politykę zdrowotną;
- społeczne i ekonomiczne środowiska ulegają zmianom;
- ujawniają i pogłębiają się kontrasty między bogatymi, biednymi i nędzą, rośnie bezrobocie i bezdomność;
- w wielu regionach świata trwają konflikty polityczne, zbrojne, wojenne;
- wzrost zagrożeń terroryzmem pociąga większe zapotrzebowanie na bezpieczeństwo;
- przyspieszenie tempa życia powoduje zapotrzebowanie na szybki obieg informacji i prawidłową komunikację;
- koniecznością staje się przeprowadzenie badań nad przyczynami sytuacji zdrowotnej społeczeństw i możliwości wpływania na tę sytuację, przewidywanie i planowanie zmian, realizację zadań zarówno w zakresie profilaktyki, prewencji, promocji zdrowia, jak i opieki nad ludźmi chorymi, niepełnosprawnymi, umierającymi;
- pielęgniarstwo staje się profesją coraz trudniejszą, co powoduje zmniejszanie się liczby osób chętnych do jej podejmowania;
- coraz większa staje się potrzeba uporządkowania praw związanych z ochroną zdrowia obywateli i profesjonalistów realizujących to zadanie;
- wzrasta zapotrzebowanie na wysoko kwalifikowane kadry pielęgniarские przygotowane do świadczenia opieki, również do zarządzania i uczestniczenia w tworzeniu prawa i polityki zdrowotnej.

Każda z przedstawionych determinant przemian w pielęgniarstwie sygnalizuje potrzebę kontaktów, współdziałania z ludźmi, interakcji międzyludzkich, znajomości technik komunikowania się i skutecznego ich stosowania.

Człowiek – jakość jego zdrowia i życia – przedmiot zainteresowania pielęgniarstwa, współcześnie potencjalny obywatel świata, powinien być postrzegany nie tylko ze swą innością płci, wieku, stanu zdrowia, środowiska w którym przebywa, ale również jako reprezentant społeczeństwa, rasy, wiary, kultury, posługującej się często niezrozumiałym dla nas językiem, indywidualnym obrazem świata i często odmiennymi od naszych sposobami reagowania, co rodzi zapotrzebowanie na pielęgniarstwo transkulturowe.

Właściwe odczytanie możliwości i umiejętności komunikowania się człowieka jest warunkiem właściwego doboru metod i technik prowadzenia działań zmierzających do wyznaczonych przez pielęgniarstwo celów.

Aby skutecznie tworzyć wspólnotę światową, pielęgniarstwo powinno nadać za dynamicznie rozwijającymi się technikami komunikacji elektronicznej (telefaksy, telefonia komórkowa, poczta elektroniczna, internet, nagrania itp.). Te formy komunikacji są konieczne w szybkim diagnozowaniu, rejestrowaniu faktów, przekazywaniu informacji, służą badaniom, szybkiemu podejmowaniu decyzji, wydawaniu dyspozycji, rozwojowi nauki, są elementem zarządzania i edukacji.

Żadna z technik komunikowania się opartego na technologii i technice nie zastąpi komunikacji interpersonalnej polegającej na kontakcie i wzajemnym przekazie reakcji – interakcji w procesie pielęgnowania.

Umiejętności słuchania, stwarzania warunków do dialogu, współpracy, udzielania wsparcia, modyfikacji zachowań, tworzenia programów i przekazywania pomysłów innych, budowania zespołów, kontaktowania się z osobą – jej rodziną, grupą, z własną grupą zawodową, z mediami – wykorzystania technologii telekomunikacyjnych, stanowią integralną część pielęgniarstwa. Jakość komunikowania się, skuteczność porozumiewania decydują w znacznym stopniu o poziomie pielęgniarstwa i możliwościach jego rozwoju jako nauki i profesji.

Pielęgniarstwo musi wpływać na tworzenie bezpiecznego świata, przyjaznego dla człowieka środowiska, opracowywać i wdrażać programy kształcenia zachowań potęgujących zdrowie, uczestniczyć w nauczaniu umiejętności życia w zgodzie zarówno z własnym wewnętrznym środowiskiem, jak też otaczającym nas oraz wykorzystywania wewnętrznych sił człowieka i właściwości natury (pielęgniarstwo ekologiczne).

Tak rozumiane pielęgniarstwo oparte jest na wzajemnym oddziaływaniu ludzi, przekazywaniu wiedzy, umiejętności i odczuć, tworzeniu przyjaznego klimatu, a także komunikacji – jest efektem opanowania sztuki porozumiewania się.

Pytania sprawdzające

1. Jakie rodzaje komunikacji zastosujesz realizując funkcję świadczenia opieki i zarządzania nią? Uzasadnij znaczenie komunikacji dla osiągnięcia celu.
2. Uzasadnij twierdzenie, że komunikowanie jest podstawą pielęgniarstwa.
3. Wśród determinant zmian w pielęgniarstwie zostały wymienione: migracja, emigracja oraz imigracja. Wskaż znaczenie komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie obejmującym swą troską ludzi uczestniczących w wymienionych zjawiskach społecznych.
4. Uzasadnij, jakie znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa jako nauki ma komunikacja, jakie rodzaje komunikacji wykorzystasz do tego celu.
5. Jakich umiejętności z zakresu komunikowania się użyjesz, chcąc zachęcić młodzież do podjęcia zawodu pielęgniarstwa i położnej?

Piśmiennictwo cytowane i uzupełniające

1. Formański J.: *Psychologia. Podręcznik dla szkół medycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.
2. Hamer H.: *Rozwój przez wprowadzanie zmian*, Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1998.
3. International Council of Nurses: *International Competencies for the Generalist Nurses*. ICN, Genewa, July 2001.
4. Mc Kay M., Davis M., Fanning P.: *Sztuka skutecznego porozumiewania się*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001.
5. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), *Europejska Strategia Kształcenia Pielęgniarek i Położnych*, EUR/01/5019304, Kopenhaga 2001.
6. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), *Pielęgniarstwo w działaniu*, Seria EUR nr 48, Kopenhaga 2001.
7. Walker W.: *Przygoda z komunikacją*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001.
8. Zahradniczek K.: *Wprowadzenie do pielęgniarstwa. Podręcznik dla szkół medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.