

Slaugytojo ir paciento komunikacija

Daiva Žukauskienė

Geštalto terapeutė, psichikos sveikatos specialistė

Iš vieno pacientui artimo žmogaus išgirdau iškalbingus žodžius apie stacionarą ir jo darbuotojus: „Norėjosi pačiam pasirašyti rankoves ir eiti reikalų tvarkyti.“ Labai daug nerimo ir bejėgiškumo, o kartu ir ryžto skambėjo iš žmogaus lūpų. Mano pasakojimas ne apie tai. Jis apie bejėgiškumą, nerimą, kartais net baimę. Apie emocijas ir jausmus, kuriuos išgyvena abi pusės: ir artimieji, ir darbuotojai.

Daugiau kaip 15 metų man teko būti stacionaro darbuotojų gretose. Sunku viską suvokti ir aiškiai matyti, kol esi tame „miške“. Tik išėjus iš jo lengviau kalbėti ir suprasti, kas vyksta jo viduje. Dažnai klientai (pacientai) skundžiasi, kad patekę į stacionarą jie gauna nepakankamai informacijos, kad nėra skiriama laiko adaptacijai, personalas tik šykščiai paaiškina, nenuramina. Sutinku, su viskuo sutinku, tačiau noriu sakyti „bet“. Tame „bet“ ir slypi daug bejėgiškumo. Laiko bendravimui, neskubriam pokalbiui tikrai trūksta. O jei laiko ir atsiranda, išlenda dar vienas „bet“ – bendravimas yra įgūdis, menas, kompetencija, kurio žemesnysis medicinos personalas neturi. Mediko bendravimas su pacientu ir jo artimaisiais labai skiriasi nuo kasdienio bendravimo šeimoje, su draugais, klube ar parduotuvėje. Bejėgiškumas užklumpa, kai pacientas skundžiasi, o medikas nežino, ką atsakyti. Sutrikęs, kad nežino, kaip elgtis tam tikroje situacijoje, medikas dangstosi dideliu užimtumu, darbo krūviu ir bėga nuo paciento akių. Tai nėra priekaištas medikams, priešingai – stengiuosi juos suprasti ir net pateisinti. Jaunas žmogus, rinkdamasis profesiją, turėtų pamąstyti, kad intravertams mediko profesija bus labai sunki. Komunikaciniai gabumai turėtų būti tai, kas skatintų rinktis slaugytojo profesiją, o ne nuvalkiota frazė: „jei nebijo kraujo – tai viskas gerai“. Kraujo tikrai retas bijo, o bendravimo šiais laikais vengia daugelis. Tikro tiesioginio bendravimo, kontakto, santykio su kitu bijo daugelis žmonių.

Filosofas Martinas Buberis savo veikaluose pabrėžia, kad santykį, dialogą „Aš – Tai“ lengvai gali kurti bet kas. Bet žengti į tikro bendravimo lygmenį „Aš – Tu“ sugeba retas. „Tai“ – tas pacientas, kuris vadinamas pavarde, kuris turi kortelės numerį ir diagnozę. Jis yra tas, kuris lovų užimtumo lape registruojamas kaip vienetą, jis – tai valgyklos porcija su paskirta dieta. Jis yra žmogus tarsi darbinė medžiaga, kuriam reikia atlikti tam tikrą kiekį procedūrų, užsakyti pakankamą kiekį medikamentų ir stebėti, kad neišgulėtų daugiau lovadienių, nei priklauso. Apie tokį santykį neturiu ūpo kalbėti, jis sausas, šaltas, formalus. Noriu sustoti ties kitokiu ir kokybišku santykiu „Aš – Tu“. „Aš – Tu“ yra dialoginis santykis, kuriame lygiomis teisėmis dalyvauja abi pusės. Tai santykis, kontaktas, kuris apima rūpinimąsi kitu žmogumi. Bendravimas kaip susitikimas, sustojant, sąmoningai skiriant laiko, žvelgiant į akis kaip į sielos veidrodį. Medikai žvelgia savo pacientams į akis su intencija sužinoti, ar neišsiplėtę vyzdžiai, ar nesimato nistagmo, ar neblizga akių obuoliai, bet neturi laiko ar drąsos pažvelgti į akis pacientui kaip žmogiškai būtybei.

Lengviausia bendrauti su pacientu palinkus prie anketos, ligos ar slaugos istorijos, pildant paciento kūno temperatūros lapus, bet sunku ir bejėgiškai nedrąsu pažvelgti į klausiančias žmogaus akis ir jam atsakyti. Atsakyti žmogiškuoju lygmeniu „Aš – Tau“. Pažįstu kylantį norą pabendrauti su sergančiu žmogumi, bet iškart prisimenu baimę. Įstatymiškai medikas labai suvaržytas, ką, kam, kiek galima sakyti – konfidencialumo įstatymas. Kitoks bendravimas jau yra ribų peržengimas. Savo ir kito ribų peržengimas.

Prisiminiau vieno psichoterapeuto – S. Gingerio – išvardytus bendravimo stilius. Bendravimas gali būti empatiškas, simpatiškas ir apatiškas. Visi medikai draugiškai kels rankas ir rinksis empatiją. Ar tikrai empatija yra tas stilius, kuris labiausiai tinka bendrauti su sergančiu žmogumi? Empatiija, ne apibrėžimo, o medikų suvokimu, reiškia įsijautimą į kitą žmogų, bandymą jausti, ką jaučia ir jis. Vadinas, jei kitam skauda, tai skauda ir man. Kas iš to? Jis verkia, ir man graudu, liūdna. Kas toliau? Ar susitapatinimas, susiliejimas su kitu padeda sveikti? Ar depresiją žmogų guodžia, kad ir jo slaugytojui liūdna, ar apatiškam pacientui geriau, jei ir gydytoją apėmusi apatiija? Renkuosi simpatiją. Ne tą simpatiją, kuri skamba pavasariais, ne tą, kuri kyla tarp dviejų žmonių. Simpatija yra bendravimas su intencija: tu man įdomus, tu man rūpi, aš noriu tave pažinti, aš esu geranoriškai nusiteikęs. Simpatija gimsta „Aš – Tu“, kai du žmonės atvirai klausia, atsako, klausosi ir girdi, jei nežino atsakymo, prisipažįsta, kad nežino. Kai kito žmogaus liūdesys kelia norą jį traukti iš liūdesio liūno, kai pacientui, kuriam reikia skausmą malšinančių vaistų, atnešama tabletė ir papildomai pamatuojamas spaudimas. Simpatija, kai ryte klausiamas, ar gerai miegojai, ir palinkima geros dienos.

Būtina paminėti ir apatišką bendravimo stilių. Medikai puikiai jį įvaldę. Jis skamba lediniu įsakymo balsu, kai liepiama nusirengti, pasiruošti injekcijai, kai tyloje rašomas receptas, net girdisi, kaip skrebena plunksna ar kaukši klaviatūros mygtukai. Apatiška veido išraiška pranešama diagnozė, paskiriamas naujas gydymo metodas, pareiškiamas, kad laikas „išsirašyti“, nes kitas pacientas jau laukia stacionarinio gydymo. Apatiija – toks bendravimo stilius, kai vengiama jausmų, kai nepasakoma nė žodžio daugiau nei reikia, kai nerandama laiko pasidžiaugti, kad atėjo pavasaris.

Norisi būti optimistiškai ir tikėti, kad vis daugiau medikų bendrauja, domisi, gilinaisi į savo pacientų gyvenimus, o ne sprendžia problemas, diagnozuoja, taiko gydymo algoritmus, sudaro gydymo ir slaugos planus, pamiršdami, kad šalia jų yra gyvas paprastas žmogus, kuriam tiesiog skauda. Šiandien esu vienoje barikadų pusėje, rytoj galiu būti kitoje. Vakar buvau medikas, šiandien esu psichoterapeutas. Norėčiau, kad šiuolaikinės žinios apie bendravimą būtų pasiekiamos kiekvienam medikui. Gydo ne vien vaistai, gydo žodis, gydo santykis su kitu žmogumi.