

# Pomen komunikacijskih kompetenc v procesu zdravljenja

Saška Terseglav  @saskaterseglav

Nova Gorica, 2015

»**Sto let nazaj** je bila medicina zelo blizu humanističnim znanostim, filozofiji, teologiji, sociologiji, ker takrat ni bilo zdravil, kirurgije, interne medicine ... Temu so sledile naravoslovne znanosti, ki so nam na neki način medicino **ugrabile** ... //

Iz ene dejavnosti, ki je bila zelo blizu humanistični, v eno zelo visoko **brezosebno** tehnološko dejavnost ...«

(Izjava zdravnika, 2013)

Kaj bistveno določa **kakovost odnosa** med zdravnikom in bolnikom?

Pojasni pojem **komunikacijske kompetence** in vpliv le-te na **zaupanje** v odnosu med zdravnikom in bolnikom.





RV 1: Kateri so **dejavniki**, ki prispevajo h KK zdravnika in bolnika in kako se zdravnikove KK odražajo v bolnikovem **zaupanju** vanj?

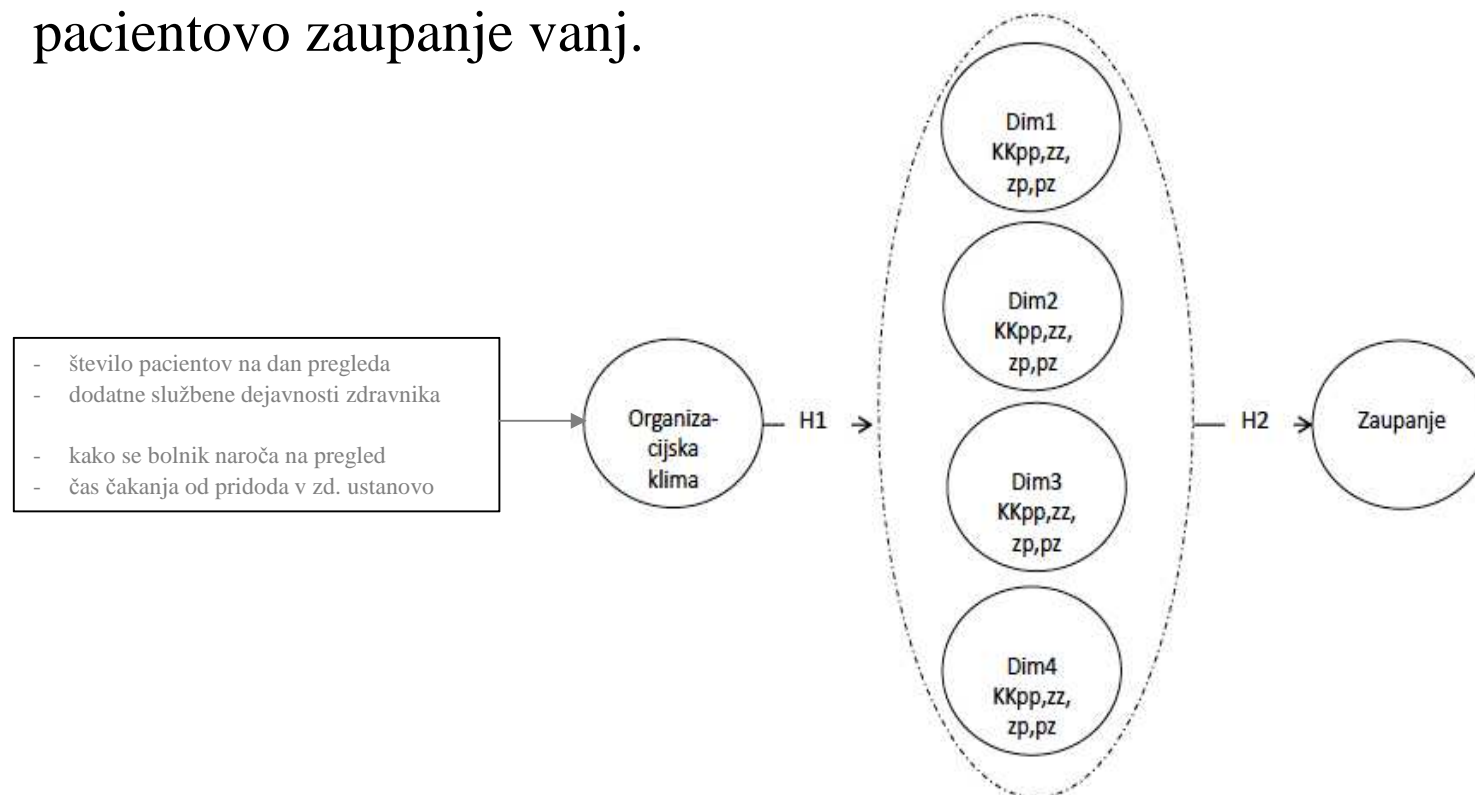
RV 2: Pri katerih **elementih** zdravnikove in bolnikove KK

- posredovanje informacij (*vsebinski vidik*),
- pridobivanje informacij (*način*),
- preverjanje pridobljenih informacij (*razumevanje*),
- socioemocionalne dimenzije (*odnos*),

se kaže največje **ujemanje** in pri katerih najmanjše?

H1: Pacientova ocena zdravnikovih komunikacijskih kompetenc je povezana z organizacijsko klimo zdravstvene ustanove.

H2: Komunikacijske kompetence zdravnika pozitivno vplivajo na pacientovo zaupanje vanj.



**Metoda:** anketa (takoj po opravljenem zdravniškem pregledu)

**Vzorec:** 102 diadi (zdravnik in pacient skupaj) v ZD in BOL

### Pacient - ocena zdravnika :

B4	Zdravnik je tudi preveril, ali si prav razlaga informacije, ki sem mu jih posredoval/a.	1	2	3	4	5
C1	Zdravnik me je spodbujal, da sem mu zastavljal/a dodatna vprašanja.	1	2	3	4	5
C2	Zdravnik je zastavljal vprašanja na jasen in razumljiv način.	1	2	3	4	5

### Zdravnik - ocena sebe:

B4	Preveril sem tudi, ali si prav razlagam informacije, ki mi jih je pacient posredoval.	1	2	3	4	5
C1	Pacienta sem spodbujal, da mi je zastavljal dodatna vprašanja.	1	2	3	4	5
C2	Zastavljal sem vprašanja na jasen in razumljiv način.	1	2	3	4	5

### Pacient - ocena sebe:

Bp 4	Prosil/a sem zdravnika, da mi pojasni določene izraze, ki jih nisem razumel/a.	1	2	3	4	5
Cp 1	Zastavljal/a sem vprašanja o svojih zdravstvenih težavah.	1	2	3	4	5
Cp 2	Zelo sem si prizadeval/a pridobiti odgovore na svoja vprašanja.	1	2	3	4	5

### Zdravnik - ocena pacienta:

Bp 4	Pacient je prosil, da mu pojasnim določene izraze.	1	2	3	4	5
Cp 1	Pacient je zastavljal vprašanja o svojih zdravstvenih težavah.	1	2	3	4	5
Cp 2	Pacient si je zelo prizadeval pridobiti odgovore na vprašanja.	1	2	3	4	5

Čas izvedbe, kraj	Raziskovalno vprašanje/cilj raziskave	Vzorec/populacija	Metoda	Povzetek glavnih ugotovitev
Januar 2012 - december 2012	Preveriti vpliv nemedicinskih dejavnikov na bolnikovo oceno zdravnikove komunikacijske kompetence, usklajenost dimenzij komunikacijske kompetence med zdravniki in bolniki in vpliv le-te na bolnikovo zaupanje v zdravnika.	V vzorec sta bili vključeni 102 diadi (zdravnik/ca in bolnik/ca).  UKC Ljubljana, ZD Maribor, ZD Nova Gorica, ZD Medvode, ZD za študente UL.	Neposredno anketiranje s strukturiranim anketnim vprašalnikom: <i>Medical Communication Competence Scale</i> (MCCS) (Cegala in drugi 1998), <i>Trust in physician scale</i> (Ommen 2011), <i>Interpersonal Trust in a Physician</i> (Hall, 2011), <i>Admittance processing in Organizational chaos</i> (Kowalski 2009).  Podatke, zbrane na osnovi vprašalnika, smo analizirali s statističnim programom SPSS15.	<b>H1:</b> Bolj ko je po mnenju pacienta zdravnik dostopen, boljše ocenjuje njegove komunikacijske kompetence za dimenzije pridobivanje informacij ( $r = 0,27$ , $p < 0,05$ ), posredovanje informacij ( $r = 0,22$ , $p < 0,05$ ), socioemocionalne dimenzije ( $r = 0,23$ , $p < 0,05$ ), medtem ko za preverjanje informacij nismo dokazali povezanosti. Za število načrtovanih pregledov pacientov, kar odraža zdravnikovo delovno okolje, ne moremo potrditi povezanosti komunikacijske kompetence zdravnika, ki so jih ocenili njihovi pacienti. Šibka negativna korelacija se pokaže le pri dimenziji pridobivanje informacij ( $r = -0,25$ , $p < 0,05$ ), kar pomeni, da so bili v tem vidiku tisti zdravniki, ki so imeli na dan anketiranja naročenih več pacientov, slabše ocenjeni od svojih pacientov.  <b>H2:</b> Komunikacijske kompetence zdravnika so šibko pozitivno povezane s pacientovim zaupanjem vanj ( $r = 0,22$ , $p < 0,05$ ). Gledano po posameznih dimenzijah komunikacijske kompetence je le socioemocionalna dimenzija pozitivno povezana ( $r = 0,28$ , $p < 0,05$ ) z zaupanjem v zdravnika.
Avgust 2012 - maj 2013	Intervjuji z zdravniki so zajemali tri ključne teme: uvrščanje komuniciranja ob klinično delo, vzroki za motnje in predlogi sprememb, nasprotje med visokim zaupanjem pacientov v zdravnike (kar se odraža v raziskavah) in slabim vtisom v javnosti.	5 zdravnikov, Ljubljana.	Poglobljeni polstrukturirani intervjuji.	Med glavne elemente komunikacijskih kompetenc, ki jih mora zdravnik imeti, spadajo: posredovanje informacij, sposobnost in pripravljenost vživljanja, dostopnost (za pogovor), v bolnika usmerjenost, poslušanje, poznavanje družine in okolja. Vsi intervjuvani zdravniki so mnenja, da je <i>so poglavitni vzroki za motnje v komuniciranju</i> med zdravnikom in bolnikom v glavnem trije: splošna družbena klima, zastarel koncept zdravstvenega varstva (makro nivo) ter pomanjkanje znanja s področja komuniciranja na obeh straneh, še zlasti na strani zdravnikov. Nujne so spremembe na ravni sistema, ki je zastarel in zdravnikom in bolnikom ne omogoča nemotnega delovanja.

## **Splošne ugotovitve**

**Najpomembnejša spretnost komuniciranja, ki jo morata nasprotna stran imeti:**  
*posredovanje informacij – vsebina* - (tako se je izrazilo 38 % zdravnikov in 52 % pacientov),  
*poslušanje – odnos* (tako se je izrazilo 25 % zdravnikov in 7,6 % pacientov).

**Kaj bistveno vpliva na odnos med zdravnikom in pacientom, je najpomembnejše**  
*zaupanje* (tako se je izrazilo 58,7 % pacientov in 50% zdravnikov ),  
*prijaznost* (tako se je izrazilo 28,3 % pacientov in 15,2 % zdravnikov),  
*učinkovito komuniciranje in zdravnikova strokovnost* (tako se je izrazilo 15,2 % pacientov).

**Model sodelovanja, ko je treba sprejeti odločitev o načinu zdravljenja.**  
*partnerski model* (tako se je izrazilo 68, 5 % pacientov in 86,7 % zdravnikov).



## **Visoko zaupanje v zdravnike (ocene v raziskavah) : slab vtis v javnosti???**

Pacienti v splošnem podredljivi (so zadržani, ustrežljivi, izražajo pretirano spoštovanje do zdravnika) (Rifel in Car 2004).

Dominantno/podredljivo vedenje praviloma stimulira nasprotno vedenje drugih (Leary 1955).

Zaupanje v osebo  $\neq$  zaupanje v institucije.

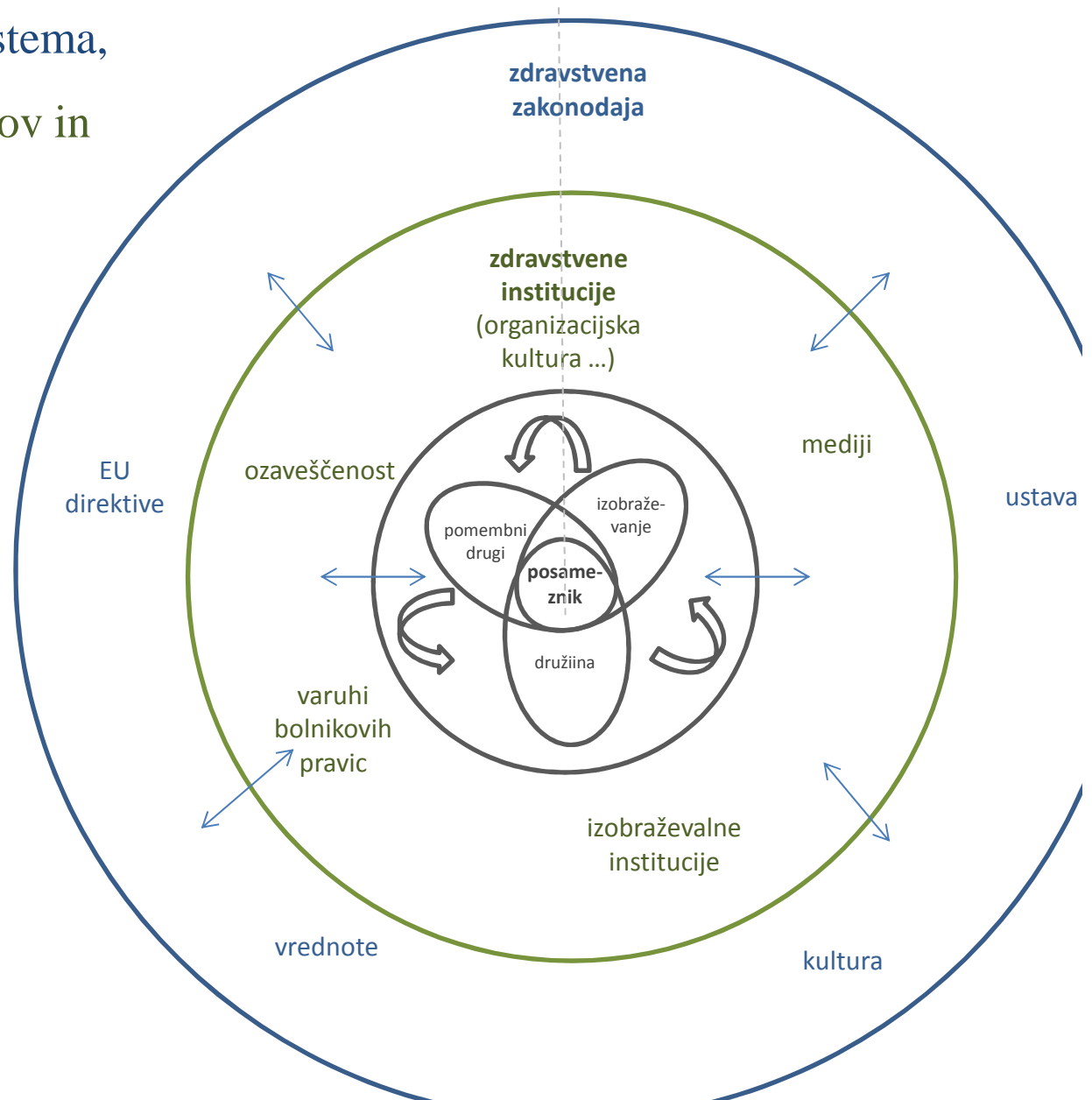
Vpliv medijskega poročanja (Seale 2003) itd. in spreminjajoča se vloga zdravniškega poklica (Ihan 2013) ...

Naraščajoč dostop do informacij in informacijske tehnologije (Bambino 2006).

Kultura molka?

# Kaj bi morali spremeniti?

- (a) raven (zdravstvenega) sistema,
- (b) raven zdravstvenih ustanov in
- (c) raven posameznika.





**Konec ...**