Neapolis University

HEPHAESTUS Repository **http://hephaestus.nup.ac.cy**

Department of Economics and Business Master in Public Administration (MPA)

2016

þÿ— Ã · ¼ ± Ã ¯ ± Ä · Â µ À ¹ º ¿ ¹ ½ É ½ ¯ ± Å
þÿ Å À · Á µ Ã ¯ µ Â Å ³ µ ¯ ± Â

þÿ £ À Í Á ¿ Å , • µ ¿ Æ Í Ä ±

þÿ Á Ì ³ Á ± ¼ ¼ ± " · ¼ Ì Ã ¹ ± Â " ¹ ¿ ¯ º · Ã · Â , £ Ç ¿ » ® Ÿ ¹ º ¿ ½ ¿ ¼ ¹ º Î ½ • À ¹ Ã Ä · ¼ Î ½ º ± ¹ " ¹ ¿ ¯ º
þÿ ± ½ µ À ¹ Ã Ä ® ¼ ¹ ¿ • µ ¬ À ¿ » ¹ Â ¬ Æ ¿ Å

http://hdl.handle.net/11728/8832

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Δημόσιας Διοίκησης

Θέμα Εργασίας:

Η σημασία της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας

Υπεύθυνη Φοιτήτρια: **Σπύρου Νεοφύτα**

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: **Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη**

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2016

Η σημασία της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας

της

Νεοφύτας Σπύρου

Μεταπτυχιακό Δημόσια Διοίκηση

Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου

Πάφος Κύπρος

2016

Υποβληθείσα στη Σχολή Διοίκησης σε μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για την απόκτηση του

MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION

Η σημασία της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας

Περιεχόμενα

Περίληψη …….σελ. 3

Abstract……...…….σελ. 4

Ευχαριστίες ……σελ. 5

1. Εισαγωγή ……σελ. 6
2. Σκοπός της εργασίες……...…σελ. 7
3. Υλικό και μέθοδος ……..σελ. 7
4. Αποτελέσματα ……σελ. 8

4.1 Επικοινωνία – ορισμός …….σελ. 8

4.2 Διαδικασία της επικοινωνίας ……..…σελ. 8

Αποστολέας ……σελ. 9

Κωδικοποίηση ……σελ. 9

Μήνυμα ……σελ. 10

Αποκωδικοποίηση ……σελ. 10

Παραλήπτης ……..σελ. 11

Θόρυβος ……σελ. 11

Αναμετάδοση ……σελ. 11

4.3 Μορφές επικοινωνίας……...σελ. 12

4.4 Εμπόδια στην επικοινωνία και τρόποι βελτίωσης ……σελ. 13

5. Η επικοινωνία στις υπηρεσίες υγείας ……σελ. 17

5.1 Η επικοινωνία στη σχέση νοσηλευτή ασθενή …….…σελ. 17

5.2 Προβλήματα επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτών ασθενών …….…σελ. 20

5.3 Η αποτελεσματική επικοινωνία νοσηλευτή ασθενή ……σελ. 22

5.4 Επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών ιατρών …….σελ. 25

5.5 Προβλήματα στην επικοινωνία νοσηλευτών ιατρών ……..…σελ. 28

5.6 Σπουδαιότητα της επικοινωνίας νοσηλευτών ιατρών ……σελ. 29

5.7 Μέτρα για αποτελεσματική επικοινωνία ……..σελ. 31

6. Συμπεράσματα ……σελ. 33

Βιβλιογραφία ……..σελ. 34

Περίληψη

Εισαγωγή: Η εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού αποτελεί τον πιο σημαντικό στόχο της διοίκησης. Βασικοί παράγοντες που συντελούν στην ομαλή λειτουργία ενός οργανισμού είναι η επικοινωνία και η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων.

Σκοπός: η εννοιολογική προσέγγιση του όρου «επικοινωνία» αλλά και η ανάδειξη της σημασίας της επικοινωνίας στο χώρο της υγείας, τόσο μεταξύ νοσηλευτών και ασθενών όσο και μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών.

Υλικό και Μέθοδος: Με την βοήθεια των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων (Cinahl, scholar google, Medline, WHO) θα συλλεχθούν βιβλιογραφικές έρευνες, ανασκοπικά και ερευνητικά άρθρα που σχετίζονται με την επικοινωνία στις υπηρεσίες υγείας. Θα χρησιμοποιηθούν οι λέξεις κλειδιά: επικοινωνία, ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας, ικανοποίηση, υπηρεσίες υγείας.

Αποτελέσματα: Η αποτελεσματική επικοινωνία συμβάλει σημαντικά στη μείωση των λαθών κατά την παροχή φροντίδας υγείας, στην ικανοποίηση των ασθενών και γενικότερα στην φροντίδα υψηλής ποιότητας. Ο αμοιβαίος επαγγελματικός σεβασμός και η ποιότητα της επικοινωνίας εξασφαλίζουν την καλή διεπιστημονική συνεργασία. Ως συνέπεια, η επιτυχία στη διαπροσωπική και την οργανωτική επικοινωνία καθορίζουν, σε μεγάλο βαθμό, τη συνολική επιτυχία των υπηρεσιών υγείας.

Συμπεράσματα : το εργασιακό περιβάλλον στους τομείς της υγείας έχει μεγάλες και πολλές απαιτήσεις γι αυτό είναι επιτακτική ανάγκη η βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας αλλά και των επαγγελματιών υγείας με τους ασθενείς τόσο για βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος όσο και για αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Abstract

The proper functioning of an organism is the most important goal of the administration. Key factors contributing to the smooth functioning of an organization is communication, collaboration among employees.

The aim of this work is to make a conceptual approach of the term "communication" but also to highlight the importance of communication in the health sector, both between nurses and patients and between nurses and doctors.

In the first chapter bears the meaning of the communication describes the communication process and what is its purpose, what are the characteristic elements of communication and forms.

The second chapter focuses on communication in the health sector. Emerging communication in nurse patient relationship, problems within the relationship between them and ways that lead to effective communication of nurses with patients. Particular reference is made to the relationship of nurses with doctors. Reported some problems in communication between them, pointing out the importance of communication of doctors and nurses some measures can be taken for effective communication.

Results: Effective communication contributes significantly to the reduction of errors in the provision of health care, in patient satisfaction and generally in high-quality care. Mutual professional respect and communication quality ensure good interdisciplinary collaboration. As a result, success in interpersonal and organizational communication determine, to a large extent, the overall success of health services.

Conclusions: the working environment in health is large and many requirements so it is imperative to improve the relationship between health professionals and health professionals with patients both for improving the working environment and to improve the quality of health services .

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου και εισηγήτρια αυτής της εργασίας, κυρία Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη. Η συνολική επιμέλειά της για τη σύνταξη και η καθοδήγησή της, ήταν πολύ σημαντική και πολύτιμη για τη διεκπεραίωση αυτής της εργασίας.
Ευχαριστώ επίσης την αδερφή μου Αναστασία για την πολύτιμη βοήθεια και συμπαράστασή της.

1. Εισαγωγή

Η εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού αποτελεί τον πιο σημαντικό του στόχο. Βασικοί παράγοντες που συμβάλλουν σημαντικά στην ομαλή λειτουργία ενός οργανισμού είναι η επικοινωνία, η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων και η επαγγελματική επάρκεια των επαγγελματιών υγείας (Φουντούκη, Γκατζέλης, Πάντας, Θεοφανίδης, 2008). Όταν σε αυτούς τους χώρους επικρατούν προβλήματα επικοινωνίας, τότε εκδηλώνονται συγκρούσεις και αντιπαραθέσεις οι οποίες έχουν πολύ αρνητικά αποτελέσματα για τον ίδιο τον οργανισμό. Η εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού προϋποθέτει σωστή επικοινωνία μεταξύ ατόμων και ομάδων με απώτερο σκοπό την επίτευξη των στόχων του.

Η «επικοινωνία» αποτελεί μία αμφίδρομη διαδικασία, κατά την οποία διάφορες πληροφορίες ανταλλάσσονται και κατανοούνται από δύο ή περισσότερους ανθρώπους. Αποτελεί τη γέφυρα ανάμεσα στους στόχους και στην επιτυχία των εργαζομένων. (Κουτούζης, 1999) Η φύση της επικοινωνίας είναι συνεχής, καθώς τα πάντα αποτελούν πιθανές πηγές πληροφορίας. Το είδος των πληροφοριών που επιλέγονται για επεξεργασία εξαρτάται από το τις αντιλήψεις και τις ανάγκες του ατόμου την συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Με αυτόν τον τρόπο, κάθε φορά, αποδίδεται ξεχωριστό νόημα και σκοπός σε κάθε επικοινωνιακή διαδικασία (Apker & Fox, 2002). Οι αποτελεσματικές επικοινωνιακές σχέσεις, προϋποθέτουν την ανάπτυξη ικανοτήτων που αφορούν την εδραίωση της αλληλοαποδοχής μεταξύ αυτών που επικοινωνούν, την έκφραση των συναισθημάτων, την εξοικείωση με την γλώσσα του σώματος και την ανταλλαγή των μηνυμάτων. Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκομένων μελών δεν εξασφαλίζει και τη βελτίωση της μεταξύ τους σχέσης, ωστόσο αποτελεί βασικό στοιχείο για μία θετική προσέγγιση (Swansburg & Swansburg, 1999).

Στο πρώτο κεφάλαιο, της παρούσας περιγραφικής ανασκοπησης, παρουσιάζεται η έννοια της επικοινωνίας, περιγράφεται η διαδικασία της ο σκοπός της, τα χαρακτηριστικά στοιχεία και οι μορφές της. Επίσης, γίνεται αναφορά σε όλους εκείνους τους παράγοντες που εμποδίζουν την αποτελεσματικότητά της αλλά και τις τεχνικές που προωθούν την αποτελεσματική επικοινωνία. Το δεύτερο κεφάλαιο εστιάζει στην επικοινωνία στον τομέα της Υγείας. Αναδεικνύεται η επικοινωνία στη σχέση νοσηλευτή ασθενή, τα προβλήματα που εμπίπτουν στη μεταξύ τους σχέση αλλά και τρόποι που οδηγούν σε αποτελεσματική επικοινωνία των νοσηλευτών με τους ασθενείς. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στη σχέση νοσηλευτών με τους ιατρούς. Αναφέρονται κάποια προβλήματα στην επικοινωνία μεταξύ τους, επισημαίνεται η σπουδαιότητα της επικοινωνίας νοσηλευτών ιατρών και κάποια μέτρα που μπορούν να παρθούν για αποτελεσματικότερη επικοινωνία.

2. **Σκοπός της εργασίας** αυτής είναι η εννοιολογική προσέγγιση του όρου «επικοινωνία» αλλά και η ανάδειξη της σημασίας της επικοινωνίας στο χώρο της υγείας, τόσο μεταξύ νοσηλευτών και ασθενών όσο και μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών
3. **Υλικό και Μέθοδος:** Διενεργήθηκε αναζήτηση βιβλιογραφικών πηγών στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: Cinahl, Scholar Google, Medline, WHO) για το χρονικό διάστημα από το….έως … Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: <u>επικοινωνία, ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας, ικανοποίηση, υπηρεσίες υγείας.</u>

Αποτελέσματα

4.1 Επικοινωνία – ορισμός

Όλα τα άτομα που αντιδρούν στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος παρουσιάζουν κάποιο είδος συμπεριφοράς. Τα άτομα αλληλεπιδρούν και αυτή η αλληλεπίδραση περιέχει κάποιο μήνυμα, το οποίο μπορεί να επηρεάσει και άλλα άτομα, τα οποία με τη σειρά τους απαντούν σε αυτό το μήνυμα ως αποδέκτες του ή ως αρνητές του και έτσι επικοινωνούν μεταξύ τους (Ζαβλανός, 2002).

Ο Merrihue (1960) ορίζει την έννοια επικοινωνία ως «οποιαδήποτε αρχική συμπεριφορά από τη μεριά του αποστολέα, η οποία μεταφέρει το επιθυμητό μήνυμα στον αποδέκτη, αυτό με τη σειρά του προκαλεί ως αντίδραση στον αποδέκτη την επιθυμητή συμπεριφορά». Με παρόμοιο τρόπο, οι Katz και Kahn (1978) ορίζουν την επικοινωνία ως «την ανταλλαγή πληροφοριών και μετάδοση νοημάτων». Με τη σειρά του ο Davis (1990) ορίζει την επικοινωνία ως «τη διαδικασία της μεταβίβασης πληροφοριών από ένα άτομο σε άλλο και κατανόησης τους από το δεύτερο». Ο όρος επικοινωνία δηλώνει ότι κάποιο άτομο ή μια ομάδα ατόμων έρχεται σε επαφή και ανταλλάζει μηνύματα μέσω των οποίων αναπτύσσει σχέσεις, με κάποιο άλλο άτομο ή ομάδες ατόμων. Για να υπάρξει λοιπόν επικοινωνία απαιτείται η ύπαρξη δύο τουλάχιστον ατόμων όπου το ένα μεταβιβάζει κάποιο μήνυμα και το άλλο το λαμβάνει και το κατανοεί. Στο πλαίσιο αυτό η επικοινωνία ορίζεται ως τη διαδικασία μεταβίβασης μηνυμάτων από ένα άτομο και λήψης και κατανόησης των μηνυμάτων αυτών από ένα άλλο άτομο. Στην επιτυχημένη, αποτελεσματική επικοινωνία, η πληροφορία που λαμβάνει και κατανοεί ο δέκτης είναι η ίδια ή συμφωνεί με αυτήν που μεταδόθηκε από τον πομπό (Kurland & Pelled, 2000)

4.2 Διαδικασία της επικοινωνίας

Όταν ένα άτομο θέλει να μεταδώσει μια πληροφορία τότε ακολουθεί μια σειρά βημάτων. Πρώτα σχηματίζει την ιδέα στο μυαλό του και στην συνέχεια την κωδικοποιεί με την μορφή κάποιων σταθερών συμβόλων, για να μπορέσει στην συνέχεια να την μεταβιβάσει σε κάποιο άλλο πρόσωπο. Αυτό μπορεί να γίνει είτε με

λέξεις είτε με σύμβολα, όπως αριθμοί ή σχέδια. (Ζαβλανός Μ, 2002)

Η μεταβίβαση ενός μηνύματος από τον αποστολέα στον τελικό αποδέκτη ακολουθεί μία συγκεκριμένη ροή , δηλαδή μια σειρά από καθορισμένα βήματα. Ο πομπός κωδικοποιεί το μήνυμα που θέλει να στείλει, του δίνει την μορφή κατάλληλων λέξεων, χειρονομιών, εκφράσεων κλπ και το κοινοποιεί στον δέκτη. Ο δεύτερος δέχεται το μήνυμα και το ερμηνεύει σύμφωνα με τις δικές του αντιλήψεις. Τα βασικά στοιχεία της διαδικασίας της επικοινωνίας σύμφωνα με τους Kurland και Pelled (Kurland & Pelled, 2000) είναι:

- Ο πομπός ή αποστολέας
- Ο κώδικας του αποστολέα - κωδικοποίηση
- Το μήνυμα
- Τα κανάλια ή δίκτυα μεταβίβασης μηνυμάτων
- Ο αποδέκτης – παραλήπτης
- Ο κώδικας του αποδέκτη- αποκωδικοποίηση
- Ο θόρυβος
- Ο έλεγχος – αναπληροφόρηση

Αποστολέας

Αποτελεί τον πρώτο κρίκο στη διαδικασία της επικοινωνίας. Είναι αυτός που επιθυμεί να στείλει κάποιο μήνυμα, κάτι που αποτελεί την αιτία πρόκλησης της επικοινωνίας. Μπορεί να είναι ένα άτομο ή ομάδα ατόμων ή οργανισμός που επιθυμεί να μεταβιβάσει κάποιο μήνυμα σε άλλο άτομο ή ομάδα ατόμων ή άλλο οργανισμό. Ο αποστολέας καθορίζει τη φύση του μηνύματος, τον παραλήπτη καθώς και το κανάλι μέσα από το οποίο θα μεταδοθεί το μήνυμα.

Κωδικοποίηση

Είναι η μετατροπή του μηνύματος σε συμβολική μορφή ώστε να είναι δυνατή η αποστολή, η λήψη και η κατανόηση από τον παραλήπτη. Θα πρέπει να τονιστεί ότι ο αποστολέας πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παραλήπτη και να κωδικοποιεί κατάλληλο το μήνυμα ώστε να γίνεται δυνατή η αποκωδικοποίηση του από τον παραλήπτη. Η μορφή κωδικοποίησης μπορεί να είναι λεκτική, μη λεκτική ή συνδυασμός των δύο. Η μορφή κωδικοποίησης επηρεάζεται από παράγοντες υποκειμενικούς, όπως η προσωπικότητα του αποστολέα, οι ικανότητες και οι

πεποιθήσεις του, οι γνώσεις και οι εμπειρίες του αλλά και από τους περιορισμούς που θέτει το κανάλι μέσω του οποίου θα γίνει η μετάδοση.

Μήνυμα

Είναι το αυτό που επιθυμεί να μεταδώσει κωδικοποιημένο ο αποστολέας. Είναι ουσιαστικά το αποτέλεσμα της επιθυμίας του αποστολέα να επικοινωνήσει με τον παραλήπτη και γίνεται με τη μορφή συμβατικού κώδικα που είναι κατανοητός και από τους δύο. Τα μηνύματα κατατάσσονται ανάλογα με το περιεχόμενό τους σε απλά και σύνθετα και διακρίνονται σε λεκτικά και μη λεκτικά, σε οπτικά, ηχητικά.

Κανάλι μετάδοσης

Είναι το μέσο επικοινωνίας, ο τρόπος που γίνεται μεταφορά του μηνύματος από τον αποστολέα στον παραλήπτη. Η επιλογή του μέσου καθορίζεται από τη φύση και το περιεχόμενο του μηνύματος καθώς και από τον τελικό αποδέκτη. Η επιλογή αυτή είναι στην κρίση του αποστολέα και το βασικό κριτήριο θα πρέπει να είναι η μετάδοση του μηνύματος με τη μικρότερη δυνατή παραμόρφωση. Βασικό ρόλο στην επιλογή του καναλιού παίζει η δυνατότητα του παραλήπτη να αποκωδικοποιήσει το μήνυμα. Ως κανάλι μετάδοσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί πληθώρα μέσων μετάδοσης, από την ανθρώπινη φωνή μέχρι τα σύγχρονα μέσα μαζικής επικοινωνίας.

Αποκωδικοποίηση

Είναι η αντίστροφη διαδικασία της κωδικοποίησης, δηλαδή η μετατροπή του μηνύματος από τον παραλήπτη σε συμβολική μορφή, τέτοια που να επιτρέπει την κατανόησή του. Η επιτυχία της επικοινωνίας προσδιορίζεται από την ταύτιση του αποκωδικοποιημένου μηνύματος με αυτό που αρχικά μετέδωσε ο αποστολέας. Πιθανή αποτυχία επικοινωνίας θα μπορούσε να αποδοθεί στο ότι ο αποστολέας δεν γνώριζε τον τρόπο με τον οποίο θα αποκωδικοποιούσε ο παραλήπτης το μήνυμα. Κατά την αποκωδικοποίηση όπως και κατά την κωδικοποίηση, σημαντικό ρόλο έχουν οι ικανότητες και οι εμπειρίες του παραλήπτη.

Παραλήπτης

Παραλήπτης ή δέκτης ή αποδέκτης είναι ο τελικός κρίκος στην αλυσίδα της διαδικασίας της επικοινωνίας. Είναι άτομο ή ομάδα ατόμων στους οποίους απευθύνεται ο αποστολέας. Για να πραγματοποιηθεί με επιτυχία η επικοινωνία θα πρέπει ο αποστολέας να γνωρίζει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παραλήπτη και να κωδικοποιήσει κατάλληλα το μήνυμα. Ο παραλήπτης από τη μεριά του πρέπει να είναι έτοιμος να δεχτεί το μήνυμα για να μπορέσει να το αποκωδικοποιήσει.

Θόρυβος

Είναι το σύνολο των παραμορφώσεων που επηρεάζουν την τέλεια μετάδοση του μηνύματος από τον αποστολέα προς τον παραλήπτη. Μπορεί να υπάρχει θόρυβος σε κάθε επίπεδο της διαδικασίας επικοινωνίας. Στην κωδικοποίηση λόγω κακογραμμένου κειμένου, στην αποκωδικοποίηση λόγω μη κατανόησης από τον παραλήπτη, στην επιλογή καναλιού μετάδοσης λόγω λανθασμένης διεύθυνσης ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για παράδειγμα. Η ελαχιστοποίηση του θορύβου, που μπορεί να επιτευχθεί κυρίως από πλευράς του αποστολέα βοηθά στην καλύτερη και αποδοτικότερη επικοινωνία.

Αναμετάδοση.

Ο όρος συναντάται και ως αναπληροφόρηση ή ανατροφοδότηση ή έλεγχος. Είναι η ανταπόκριση του παραλήπτη στο μήνυμα του αποστολέα μέσω της οποίας ο αποστολέας ενημερώνεται για το αν ο παραλήπτης έλαβε το μήνυμα και για το αν το έχει κατανοήσει. Αν και δεν είναι απαραίτητη για την ολοκλήρωση της διαδικασίας της επικοινωνίας, η αναπληροφόρηση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τον αποστολέα γιατί του δίνει πληροφορίας για το αν έχουν ληφθεί ή όχι τα μηνύματα που έχει στείλει καθώς επίσης για το βαθμό κατανόησης τους και την αντίδραση του παραλήπτη σε αυτά. Όταν υπάρχει αναπληροφόρηση η επικοινωνία χαρακτηρίζεται αμφίδρομη ενώ όταν δεν υπάρχει, μονόδρομη.

4.3 Μορφές επικοινωνίας

Οι μορφές της επικοινωνίας καθορίζονται ανάλογα με το ποιο είναι το κρίσιμο κατά περίπτωση κριτήριο διαχωρισμού Οι σημαντικότερες μορφές επικοινωνίας είναι (Bulkeley, 1992).

Η άμεση και έμμεση επικοινωνία:

Άμεση χαρακτηρίζεται η επικοινωνία όταν η μεταφορά του μηνύματος από τον αποστολέα στον παραλήπτη γίνεται μέσω ενός ή περισσότερων καναλιών, χωρίς τη διαμεσολάβηση κάποιου τρίτου. Ο αποστολέας έχει τον πλήρη έλεγχο του μηνύματος καθώς και την ευθύνη για τον τρόπο κωδικοποίησης, το χρόνο εκπομπής και την επιλογή του μέσου. Έμμεση χαρακτηρίζεται η επικοινωνία όταν μεταξύ του αποστολέα και του παραλήπτη μεσολαβεί κάποιος τρίτος. Αυτό το τρίτο πρόσωπο ονομάζεται ενδιάμεσος. Η ύπαρξη του μπορεί να οφείλεται είτε στην επιθυμία του αποστολέα να τον χρησιμοποιήσει για να προσεγγίσει τον παραλήπτη, είτε σε περιορισμούς που επιβάλλει το μέσο, είτε και στα δύο.

Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία

Το κριτήριο για το διαχωρισμό σε λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία είναι το κατά πόσο στη διαδικασία επικοινωνίας χρησιμοποιούνται λέξεις ή άλλα σύμβολα. Λεκτική είναι η κορυφαία και πολυπλοκότερη μορφή επικοινωνίας. Είναι το μέσο έκφρασης που χαρακτηρίζει τον άνθρωπο και τον κάνει να ξεχωρίζει από τους υπόλοιπους ζωντανούς οργανισμούς. Πραγματοποιείται κυρίως μέσω της γλώσσας και περιλαμβάνει τη μεταβίβαση και την αποδοχή μηνυμάτων μέσω της χρήσης λέξεων. Διακρίνεται σε προφορική επικοινωνία που πραγματοποιείται μέσω της ομιλίας και γραπτή επικοινωνία που πραγματοποιείται μέσω των εγγράφων, επιστολών κλπ

Η μη λεκτική επικοινωνία χαρακτηρίζεται και ως σιωπηρή γλώσσα και ορίζεται ως η ανταπόκριση, χωρίς τη χρήση ομιλίας ή γραπτού λόγου, η οποία συμπεριλαμβάνει τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος τα οποία γίνονται αντιληπτά εντός του οποίου μεταδίνονται και λαμβάνονται τα λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα. Για την εφαρμογή της μη λεκτικής επικοινωνίας απαιτείται οπτική επαφή μεταξύ του πομπού και του

δέκτη. Χρησιμοποιείται πολλές φορές συνοδευτικά με τη λεκτική επικοινωνία, ένα νεύμα ή μια χειρονομία μπορούν να πουν πολλά περισσότερα από πάρα πολλές λέξεις. . Για παράδειγμα, ένας ασθενής με εκτεταμένα εγκαύματα μπορεί να παρακολουθεί την αντίδραση του νοσηλευτή όταν απομακρύνονται τα καμένα ρούχα. κάθε σημάδι αποστροφής ή αηδίας μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην ανάρρωση του ασθενή και στην εικόνα που έχει για τον εαυτό του. Σε μία μελέτη για τον προσδιορισμό των τύπων φροντίδας μελετήθηκε η συμπεριφορά των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων τους με καρκινοπαθείς με τη χρήση βιντεοταινιών. Αναγνωρίστηκαν πέντε τύποι αγγίγματος (ανακουφιστικό, διασυνδετικό, εργασιακό, προσανατολιστικό και κοινωνικό (Bottorf & Morse. 1994).

Εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία

Η εσωτερική επικοινωνία περιλαμβάνει την ανταλλαγή μηνυμάτων μεταξύ των μελών ενός εργασιακού χώρου. Η εξωτερική επικοινωνία αφορά στην ανταλλαγή μηνυμάτων μεταξύ του οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος (Bottorf & Morse. 1994).

Τυπική και άτυπη επικοινωνία

Η τυπική επικοινωνία συνήθως καθορίζεται από τη δομή του οργανισμού. Η ροή της πληροφόρησης ακολουθεί τα τυπικά κανάλια της ιεραρχίας ενώ αφορά και την εξωτερική επικοινωνία του οργανισμού. Στην άτυπη επικοινωνία δε λαμβάνονται υπόψη οι επίσημες δομές του οργανισμού ούτε τα επίσημα ιεραρχικά επίπεδα και οι προβλεπόμενες σχέσεις μεταξύ των μελών ενός εργασιακού χώρου.

4.4 Εμπόδια στην επικοινωνία και τρόποι βελτίωσης

Ο στόχος ενός αποτελεσματικού μέλους της επικοινωνιακής διαδικασίας πρέπει να είναι ο απόλυτος έλεγχος της ομαλής και φυσικής ροής της πληροφορίας. Για την επιτυχία του σκοπού αυτού απαιτείται η μείωση ή και η εξάλειψη των εμποδίων που παρεμβάλλονται μεταξύ αποστολέα και παραλήπτη που μπορεί να οδηγήσουν σε αλλοίωση του μηνύματος και να προκαλέσουν συγκρούσεις. Τα εμπόδια αυτά χαρακτηρίζονται όπως

έχουμε προαναφέρει, ως θόρυβος και μπορούν να αντιμετωπισθούν στο σύνολό τους. Όταν οι ενέργειες των μελών ενός εργασιακού χώρου προσανατολίζονται προς αυτή την κατεύθυνση τότε η επικοινωνιακή διαδικασία βελτιώνεται γιατί βελτιώνεται και η ροή της πληροφορίας. (Taylor, 2005)

Ένας τρόπος επικοινωνίας που αποτελεί εμπόδιο στη σωστή επικοινωνία είναι ο κριτικός τρόπος επικοινωνίας. Όταν δηλαδή η επικοινωνία βασίζεται στην κριτική και στην κατηγορία. Άλλος εμπόδιο είναι ο απολογητικός, υποχωρητικός , ικετευτικός τρόπος επικοινωνίας. Η επικοινωνία δηλαδή που βρίσκεται σε απόλυτη ταύτιση με όσα λένε οι άλλοι χωρίς κριτική σκέψη και επεξεργασία των γεγονότων για να καταλήξουν σε ένα δικό τους συμπέρασμα. Ο υπερλογικός τρόπος επικοινωνίας αποτελεί εμπόδιο γιατί βασίζεται αποκλειστικά και μόνο στις εκλογικεύσεις και αποφεύγει κάθε συναίσθημα. Ο αλλοπρόσαλλος ή ανάρμοστος τρόπος επικοινωνίας είναι επίσης εμπόδιο γιατί η επικοινωνία που βασίζεται σε συνεχείς διασπάσεις και ανάρμοστες συμπεριφοράς δε θα μπορούσε να είναι σωστή και αποδοτική επικοινωνία.

Ένα από τα βασικότερα εμπόδια στην επικοινωνία είναι η χρήση φραγμών επικοινωνίας που πηγάζουν συνήθως από ασυνείδητες προσωπικές ανάγκες. Πολλές φορές οι άνθρωποι νιώθουν την ανάγκη να είναι σωστοί, να είναι αυτοί οι καλοί γνώστες κάποιου θέματος, νιώθουν ότι έχουν δίκιο ή ότι μπορούν να βοηθήσουν δίνοντας συμβουλές και προσπαθούν να εντοπίσουν λάθη στη συμπεριφορά των άλλων και να κρίνουν τη συμπεριφορά τους. Η συμβουλή, το κήρυγμα, η κριτική, οι χαρακτηρισμοί, η διενέργεια ερωτήσεων που δίνουν την αίσθηση της ανάκρισης, η γελοιοποίηση η προειδοποίηση ή η απειλή είναι φραγμοί για τη σωστή επικοινωνία.
Επιπρόσθετα τα άτομα διαφέρουν ως προς τον χειρισμό του προφορικού και του γραπτού λόγου και ως προς την εκδήλωση της λεκτικής επικοινωνίας. Η επικοινωνία είναι αποτελεσματική όταν σε μια σχέση κάθε άτομο δίνει λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα που είναι σε απόλυτη συμφωνία με αυτά που νιώθει. Μόνο κάτω από αυτές τις συνθήκες η επικοινωνία είναι ειλικρινής και ελεύθερη.

Κάποιες φορές, στην προσπάθεια ενός ατόμου να επικοινωνήσει με κάποιο άλλο για να επιτύχει κάποιο αποτέλεσμα, δεν καταφέρνει να θέσει σαφή και συγκεκριμένο στόχο. Έτσι, η επικοινωνία δεν καθίσταται αποτελεσματική και ουσιαστική. Η σαφήνεια των στόχων τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωσιακό επίπεδο πρέπει να είναι επαρκώς καθορισμένη για να αποφεύγονται τυχών παρερμηνείες και εμπόδια στην επικοινωνία. Το ίδιο σημαντικό είναι τα μηνύματα να μην χαρακτηρίζονται από ανακρίβεια, έλλειψη πληρότητας, περιεκτικότητας, συντομίας και ορθότητας.

Η αξιοπιστία του πομπού σε ότι αφορά τις γνώσεις και τις πληροφορίες αλλά και η κρίση που διαθέτει για συγκεκριμένα θέματα δημιουργούν πολλές φορές προβλήματα στον δέκτη που δυσκολεύεται να αποδεχτεί να πιστέψει και να κατανοήσει τα μηνύματα που λαμβάνει. Για να επιτευχθεί η σωστή επικοινωνία θα πρέπει να γίνει σωστή επιλογή του χρόνου και του χώρου από τον πομπό του μηνύματος. Επίσης θα πρέπει να γίνει η επιλογή του κατάλληλου μέσου και του τρόπου που θα μεταδώσει το μήνυμα κάθε φορά.

Από μέρους του αποδέκτη μεγάλο εμπόδιο μπορεί να αποτελέσει η έλλειψη ενδιαφέροντος, η απροσεξία αλλά και η κατάληξη σε βιαστικά συμπεράσματα. Η έλλειψη ενδιαφέροντος, διάθεσης και ικανότητας του αποδέκτη να εστιάσει την προσοχή του στο μήνυμα που του αποστέλλεται έχει αποτέλεσμα όχι μόνο στην καλή σύλληψη, επεξεργασία και κατανόηση του περιεχομένου του μηνύματος αλλά και στην αποθάρρυνση του πομπού στο να εκφραστεί και να συνεχίσει την διαδικασία της επικοινωνίας. Επίσης η έλλειψη υπομονή και η πίεση χρόνου οδηγούν κάποιες φορές τον αποδέκτη να καταλήξει σε βιαστικά συμπεράσματα πριν καν προλάβει ο πομπός να ολοκληρώσει τη μετάδοσή του. Πολλές φορές η λήψη και η επεξεργασία του μηνύματος από τον δέκτη μέσα από ένα φίλτρο προκαταλήψεων και προδιαθέσεων έχει ως συνέπεια να μην κατανοείται το πραγματικό νόημα του μηνύματος αλλά ένα παραποιημένο μήνυμα σύμφωνα με τις δικές του κλειστές αντιλήψεις. Πολύ σημαντικό θεωρείται και το φαινόμενο της επιλεκτικής αντίληψης. Συχνά οι άνθρωποι ακούνε αυτό που θέλουν να ακούσουν.

Εκτός από τα χαρακτηριστικά των ατόμων το εργασιακό περιβάλλον μπορεί να διευκολύνει ή βάζει εμπόδια στην επικοινωνία. Ο τύπος και η πολυπλοκότητα της οργάνωσης επηρεάζουν άμεσα την επικοινωνία. Όσο αυξάνεται το μέγεθος, η πολυπλοκότητα, η τυποποίηση και η υπερφόρτωση εργασίας, τόσο δυσχεραίνεται η επικοινωνία. Τα ιεραρχικά επίπεδα καθορίζουν τους ρόλους και την πρόσβαση στις πληροφορίες, κάνοντας την επικοινωνία λιγότερο αποτελεσματική. Οι χρονικοί περιορισμοί οδηγούν επίσης συχνά σε αναποτελεσματική επικοινωνία.

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι πολιτισμικές διαφορές επηρεάζουν σημαντικά την επικοινωνία. Τα άτομα με διαφορετική κουλτούρα έχουν διαφορετική ερμηνεία των συμβόλων και διαφορετικό τρόπο επικοινωνίας. Όσο μεγαλύτερες είναι οι διαφορές ανάμεσα στον αποστολέα και στον αποδέκτη τόσο δυσκολότερη γίνεται η επικοινωνία.

Για να βελτιωθεί η επικοινωνία και να χρειάζεται να γίνουν κάποιες ενέργειες τόσο από την πλευρά του πομπού όσο και από την πλευρά του δέκτη. Για να αποδοθούν λοιπόν τα θετικά αποτελέσματα της επικοινωνίας θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ένα ζήτημα που χρειάζεται σχεδιασμό, ανάπτυξη κι έλεγχο, με άξονα αναφοράς την κατανόηση των βασικών προϋποθέσεων των προβλημάτων και των αναγκών κάθε ατόμου. Στην πραγματικότητα τα άτομα δημιουργούν και διατηρούν τους οργανωτικούς τους ρόλους διαμέσου της επικοινωνίας με τους άλλους (Apker, 2001). Κανείς δεν μπορεί να είναι βέβαιος ότι το μήνυμα που θέλει να μεταβιβαστεί θα γίνει αντιληπτό με τη μορφή που θέλει. Η επικοινωνία μπορεί να βελτιωθεί. Και για να επιτευχθεί μια επιτυχημένη επικοινωνία θα πρέπει καταρχήν να δίνεται μεγάλη προσοχή σε ότι λέει ο συνομιλητής. Θα πρέπει να υπάρχει ειλικρίνεια και ενδιαφέρον, να υπάρχει κατανόηση και σεβασμός και τελευταίο και πιο σημαντικό ο ομιλών να υπολογίζει τον συνομιλητή του. (Ζαβλανός, 2002). Επομένως οι δεξιότητες που πρέπει να διακατέχει τους συνομιλητές είναι η ευγένεια, η ενθάρρυνση για ερωτήσεις, η έμπρακτη παρέμβαση, η ζεστασιά και η φιλικότητα και τέλος η κατανόηση. (Rogers, 1961)

4. Η επικοινωνία στις υπηρεσίες υγείας

Η προσφορά στον χώρο της υγείας δεν περιορίζεται μόνο στο στάδιο της αντιμετώπισης κάποιου συγκεκριμένου προβλήματος υγείας αλλά καλύπτει επίσης και τα στάδια πριν και μετά την εμφάνιση του προβλήματος αυτού, επομένως σημαντικό ρόλο παίζει και η σχέση του νοσηλευτικού προσωπικού με τον ασθενή, η ουσιαστική δηλαδή επικοινωνία μεταξύ τους. Στο χώρο τη υγείας, η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ επαγγελματικών υγείας και ασθενών, αποτελεί το θεμέλιο λίθο της ουσιαστικής υποστήριξης στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης φροντίδας. Οι λειτουργίες της επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματία υγείας και ασθενή περιλαμβάνουν τη γνωριμία, τον εντοπισμό του προβλήματος, τον προσδιορισμό των αναγκών και των προσωπικών ικανοτήτων αντιμετώπισης, την αξιολόγηση της φροντίδας που θα χρειαστεί ώστε να υπάρχει τροποποίηση ένα κριθεί απαραίτητο. Η σημασία της επικοινωνίας στο χώρο της υγείας, φαίνεται μέσα από τα συμπεράσματα πολλών ειδικών οι οποίοι τονίζουν ότι η αποτελεσματική επικοινωνία είναι μια βασική κλινική πράξη που καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τόσο την ικανοποίηση και την τήρηση των οδηγιών από τον ασθενή όσο και την ικανοποίηση του ίδιου του επαγγελματία υγείας ο οποίος επηρεάζει και επηρεάζεται από τη σχέση του με τον ασθενή. (Piasecki, 2008)

5.1 Η επικοινωνία στη σχέση νοσηλευτή ασθενή

Πιστεύω πως το μέγιστο δώρο που μπορώ να σκεφτώ ότι έχω από οποιονδήποτε

είναι να με βλέπει, να με ακούει, να με κατανοεί και να με αγγίζει.

Το μέγιστο δώρο που μπορώ να δώσω είναι να βλέπω, ν' ακούω, να

κατανοώ και ν' αγγίζω τον άλλο άνθρωπο.

Όταν γίνεται αυτό αισθάνομαι ότι υπάρχει ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Αυτό το ποίημα της Satir μας δίνει ένα διαφορετικό αλλά ολοκληρωμένο ορισμό για την επικοινωνία. Είναι λοιπόν φανερό ότι η επικοινωνία είναι βασική και αδιαμφισβήτητη ανάγκη του κάθε ανθρώπου, πόσο μάλλον όταν ο άνθρωπος αυτός βρίσκεται κάτω από άσχημες συνθήκες πόνου, αγωνίας, άγχους και ανασφάλειας από μια ασθένεια ή ένα ατύχημα. Η αξία της

επικοινωνίας σε κάτι τέτοιες στιγμές μεγαλώνει και η ανάγκη επικοινωνίας των ασθενών με το νοσηλευτικό προσωπικό είναι αδιαμφισβήτητη.

Η επικοινωνία στη Νοσηλευτική μπορεί να θεωρηθεί και νοσηλευτική πράξη εφόσον αποβλέπει στη διατήρηση, προαγωγή και αποκατάσταση της υγείας του αρρώστου και της οικογένειας του. Η επικοινωνία με τον ασθενή μπορεί να είναι η νοσηλευτική παρέμβαση επιλογής σε μια δεδομένη στιγμή ή να συνδυάζεται και με άλλες νοσηλευτικές πράξεις. Όμως, όλες οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν επικοινωνία με τον άρρωστο, είτε με λόγια είτε χωρίς λόγια, ανάλογα με την κατάσταση του ασθενή και τη νοσηλεία της συγκεκριμένης χρονικής στιγμής. Χωρίς επικοινωνία, θα λέγαμε ότι δεν θα μπορούσε να υπάρχει νοσηλευτική.

Ο διαπροσωπικός προσανατολισμός της νοσηλευτικής επικοινωνίας επικεντρώνεται στις ανάγκες υγείας και τη νοσηλευτική φροντίδα του ασθενή. Η επικοινωνία νοσηλεύτριας ή νοσηλευτή και ασθενή είναι σημαντική στην εκπλήρωση οποιασδήποτε νοσηλευτικής παρέμβασης προληπτικής, ανακουφιστικής, θεραπευτικής ή εκπαιδευτικής. Ο προγραμματισμός της φροντίδας σχεδιάζεται με τη συνεργασία και συμφωνία νοσηλευτή και αρρώστου στο πλαίσιο των δυνατοτήτων του να συμμετέχει. Η περιποίηση του σώματος του αρρώστου μεταβιβάζει σεβασμό, ενδιαφέρον διάθεση, ανακούφιση πόνου εκ μέρους του νοσηλευτή. Άλλωστε, πολλές νοσηλευτικές παρεμβάσεις αφορούν μόνο επικοινωνία με τον άρρωστο ο πως ο υποστηρικτικός διάλογος , η πληροφόρηση, η διδασκαλία και η συμβουλευτική(Piasecki, 2008)

Γενικότερα μέσα από τη νοσηλευτική διεργασία της φροντίδας, η νοσηλεύτρια ή ο νοσηλευτής επικοινωνεί με τον ασθενή και γνωρίζει τον ασθενή ως μοναδική και αδιαίρετη προσωπικότητα, εξακριβώνει και εντοπίζει το πρόβλημα της υγείας του, μπορεί να εξετάσει πώς το πρόβλημα επηρεάζει την ψυχολογία του, τις σχέσεις του με τους άλλους και γενικά τη ζωή του. Επίσης η νοσηλεύτρια ή ο νοσηλευτής είναι σε θέση να επισημάνει και επιβεβαιώσει τις νοσηλευτικές ανάγκες και τις προσωπικές του δυνατότητες για αντιμετώπιση της αρρώστιας του, να τον καθοδηγήσει, να προγραμματίσει και εξατομικεύσει τη νοσηλεία του αρρώστου σε συνεργασία

μαζί του, ανάλογα με την περίπτωση και τέλος να αξιολογήσει και να επαληθεύσει με τον άρρωστο τα αποτελέσματα της νοσηλευτικής φροντίδας.

Κάθε νοσηλευτική παρέμβαση όταν πραγματοποιείται ως διαπροσωπική διεργασία επηρεάζει ευνοϊκά την υγεία του ασθενή. Τον ενθαρρύνει να εξωτερικεύσει τις ανάγκες του, τις επιθυμίες του, τις αγωνίες και τους φόβους του, αλλά και του προσφέρει γνώσεις και πληροφορίες που τον εξυπηρετούν και διευκολύνουν την καθημερινή του ζωή. Του δίνουν τη δυνατότητα ευκαιριών, εκτόνωσης και μάθησης, έτσι ώστε να προάγεται η ανάπτυξη και η ωρίμανση της προσωπικότητάς του. Ο προγραμματισμός της φροντίδας σχεδιάζεται με τη συνεργασία και συμφωνία νοσηλευτή και αρρώστου, στο πλαίσιο των δυνατοτήτων του να συμμετέχει. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων ολοκληρώνεται με την επικοινωνία νοσηλευτή αρρώστου και του περιβάλλοντος του.

Τόσο η θεραπευτική σχέση με τον ασθενή όσο και η νοσηλευτική διεργασία είναι συνεχείς και αμοιβαίες διεργασίες μέσα στις οποίες εκφράζεται η νοσηλευτική δράση σε 4 ομάδες ενεργειών: φυσικές, ψυχολογικές, πνευματικές και κοινωνικοοικονομικές. Οι Bradley & Edinberg (1990) κατηγοριοποιούν τις ενέργειες ανάλογα με το πόσο ορατές είναι από τους άλλους. Οι νοσηλευτικές δράσεις που αφορούν στην κάλυψη των φυσικών αναγκών του ασθενή όπως σίτιση και άνεση του ασθενή είναι ιδιαίτερα ευδιάκριτες και γίνονται σε επίπεδο ρουτίνας. Παραδοσιακά η έμφαση έχει δοθεί στην άσκηση αυτών των νοσηλευτικών δράσεων μια και αυτές είναι που τον κρίνουν ως καλό ή κακό επαγγελματία στα μάτια του ασθενή. Σε αντίθεση η δράση των νοσηλευτών να καλύψουν ψυχολογικές, πνευματικές και κοινωνικοοικονομικές ανάγκες του ασθενή δεν είναι άμεσα ορατές. Οι δράσεις για την κάλυψη των ψυχολογικών προβλημάτων του ασθενή αφορούν στην κάλυψη συναισθηματικών αναγκών του. Οι κοινωνικοοικονομικές δράσεις όπως παραπομπή στην κοινωνική υπηρεσία και βοήθεια του ασθενή να προσαρμοστεί στο περιβάλλον. Αυτές λοιπόν οι νοσηλευτικές δράσεις απαιτούν ψυχοπνευματικές δεξιότητες εκ μέρους του νοσηλευτή και παραδοσιακά δεν οδηγούν σε επιβράβευση του νοσηλευτή. Η ενσωμάτωση όμως της επικοινωνίας είναι σημαντική και στην περίπτωση ορατών αλλά και των αόρατων νοσηλευτικών ενεργειών.

Η επικοινωνία του νοσηλευτή ή της νοσηλεύτριας με τους ασθενείς επιδρά θετικά όχι μόνο στους ασθενείς αλλά και στις νοσηλεύτριες και νοσηλευτές. Έχουν τη μοναδική ευκαιρία να μαθαίνουν κατ' ευθείαν από τους αρρώστους τη σωστή νοσολογία και πώς βιώνει ο καθένας την αρρώστια του με μοναδικούς τρόπους. Καλλιεργούν τις διαπροσωπικές τους δεξιότητες, ασκούνται στη λύση διαπροσωπικών προβλημάτων. Διευρύνουν τη νοσηλευτική χρησιμότητα και αποστολή, εξαλείφουν τον κίνδυνο να παρασυρθούν από τον απρόσωπο αυτοματισμό της εποχής μας. Ωριμάζουν προσωπικά. Συμβάλλουν στην επέκταση των θεραπευτικών δυνατοτήτων της Νοσηλευτικής.

5.2 Προβλήματα επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτών – ασθενών

Ένα από τα βασικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο χώρος της υγείας είναι το πρόβλημα της επικοινωνίας ref. Το πρόβλημα αυτό εστιάζεται κυρίως ανάμεσα στο προσωπικό υγείας και τον ασθενή. Σημαντική θεωρείται και η εξασφάλιση αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών, η οποία θεωρείται ως δυναμική εναλλασσόμενη σχέση αλληλεπίδρασης. Για παράδειγμα, από τη μια πλευρά, οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται να έχουν αποτελεσματική επικοινωνία με τους ασθενείς για την εκτίμηση της κατάστασής τους, την ακρίβεια της διάγνωσης και την επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής παρέμβασης ενώ από την άλλη πλευρά, οι ασθενείς μέσω της καλής επικοινωνίας επιτυγχάνουν την κατανόηση των ιατρικών οδηγιών και την αποδοχή της κατάστασης της υγείας τους. Η αποτελεσματική επικοινωνία που εκτείνεται από τη λήψη ιστορικού έως την εφαρμογή κάθε ιατρικής/νοσηλευτικής πράξης συντελεί στη μείωση του άγχους των ασθενών και στην εξασφάλιση της συνεργασίας τους με αποτέλεσμα την επιτέλεση του κλινικού έργου με μεγαλύτερη ακρίβεια και την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας.

Οι κυριότεροι λόγοι που εμποδίζουν την επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και πολιτών είναι ref:

- Η απουσία σωστής χωροταξική κατανομής και αποκέντρωσης των νοσοκομείων.

- Οι άσχημες συνθήκες εργασίας για τους επαγγελματίες υγείας. Η συνεχής εργασία για παράδειγμα δεν βοηθά τους επαγγελματίες υγείας, πέραν απ' αυτό η μείωση του προσωπικού δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την κατάσταση.
- Η εξέταση των ασθενών σε μικρούς θορυβώδεις χώρους μπροστά σε άλλους ασθενείς, κάτι που προσβάλλει την αξιοπρέπειά τους αλλά και τους κουράζει λόγω της παράλληλης αναμονής πολλών ατόμων σε ασφυκτικά γεμάτους χώρους.
- Η έλλειψη χρόνου από μέρους των επαγγελματιών υγείας για παροχή πληροφοριών και επεξήγηση των περιστατικών και των καταστάσεων που θα αντιμετωπίσουν οι ασθενείς.
- Η διαφορετική αντίληψη του επείγοντος. Ο ασθενής είτε αδυνατεί να αντιληφθεί την σοβαρότητα της κατάστασής του είτε θεωρεί ότι η κατάστασή του είναι πολύ πιο σοβαρή απ΄ ότι πραγματικά είναι.
- Η επικέντρωση του ασθενή και των οικείων του στη δική τους αποκλειστικά περίπτωση ενώ ο νοσηλευτής έχει ευθύνη για πολλούς ασθενείς ταυτόχρονα.
- Τη διάσταση ανάμεσα στις προσδοκίες των ασθενών και τους περιορισμούς της ιατρικής επιστήμης. Επίσης κάποιες φορές οι νοσηλευτές μπορεί χωρίς να το καταλάβουν να έχουν μια όχι και τόσο σωστή συμπεριφορά απέναντι στους ασθενείς η οποία να οδηγήσει σε κακή επικοινωνία μεταξύ τους. τέτοιες συμπεριφορές μπορεί να είναι:
- Οι αλλεπάλληλες ερωτήσεις οι οποίες πολλές φορές δίνουν την αίσθηση της ανάκρισης και εμποδίζουν την ελεύθερη έκφραση.
- Το κήρυγμα ή η ηθικολογία από πλευράς των νοσηλευτών
- Η κριτική απέναντι στον ασθενή η οποία μειώνει την προσωπικότητα του ασθενούν με αποτέλεσμα να ενισχύει την αμυντική ή επιθετική του στάση.
- Η συμβουλή ή καθοδήγηση δρα αρνητικά στη διαπροσωπική σχέση και δημιουργεί στον ασθενή την αίσθηση ότι δεν ορίζει τις καταστάσεις και δεν είναι ικανός να αντεπεξέλθει στις δυσκολίες.
- Η εκλογίκευση των προβλημάτων των ασθενών. Όταν οι νοσηλευτές προσπαθούν να συνετίσουν τους ασθενείς αγνοώντας τα συναισθήματά τους τότε αυτοί αμύνονται και θεωρούν ότι έχουν απέναντί τους ανθρώπους που δεν μπορούν να τους καταλάβουν.

- Με την απειλή οι νοσηλευτές προσπαθούν να ελέγχουν τη συμπεριφορά των αρρώστων, γεγονός που έχει αρνητικές συνέπειες στη συνεργασία τους.
- Όταν ο νοσηλευτής νιώθει αμηχανία σε κάποιο σημείο της συζήτησης ή αδυναμία να χειριστεί τις αντιδράσεις του αρρώστου, αποφεύγει συχνά το θέμα. Θέτει ερωτήσεις που αποπροσανατολίζουν τον άρρωστο ή αρχίζει να μιλά ο ίδιος πολύ.

5.3 Η αποτελεσματική επικοινωνία νοσηλευτή και ασθενή.

Η φύση των σχέσεων νοσηλευτή – ασθενή εξαρτάται κατά ένα μεγάλο βαθμό από την ποιότητα της επικοινωνίας που επηρεάζεται με τη σειρά της από τη συμπεριφορά και των δύο, και του νοσηλευτή και του ασθενή. Έτσι ο νοσηλευτής είναι απαραίτητο να έχει δεξιότητες που διευκολύνουν την επικοινωνία. Σύμφωνα με τον Rogers (1961) αυτές εμπίπτουν στις πιο κάτω κατηγορίες:

- Ευγένεια
- Ενθάρρυνση για ερωτήσεις: είναι η δεξιότητα να διευκολύνει τον άρρωστο να κάνει ερωτήσεις ή να ζητήσει κάτι.
- Παροχή πληροφοριών: είναι η δεξιότητα της άμεσης απάντησης στην ερώτηση του ατόμου.
- Έμπρακτη παρέμβαση: είναι η δεξιότητα του να ικανοποιηθεί στην πράξη κάτι που το άτομο μας ζήτησε.
- Ζεστασιά, φιλικότητα: είναι η δεξιότητα της επικοινωνίας με το άτομο που φροντίζει ο νοσηλευτής σαν άνθρωπο και όχι σαν άρρωστο. Είναι η δυναμική δεξιότητα για τη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τον ασθενή.
- Κατανόηση; Είναι η δεξιότητα του να επικοινωνεί κανείς με τον άρρωστο δείχνοντάς του ότι καταλαβαίνει τα συναισθήματά του και τους προβληματισμούς του.

Η αποτελεσματική επικοινωνία προϋποθέτει την κατανόηση του αρρώστου και των εμπειριών που εκφράζει. Απαιτεί δεξιότητες και ταυτόχρονα την ειλικρινή πρόθεση του νοσηλευτή να καταλάβει αλλά ταυτόχρονα πρέπει και να του μεταδώσει το μήνυμα ότι είναι κατανοητός και αποδεκτός. Η επικοινωνία του νοσηλευτή με τον ασθενή είναι σημαντική κατά τη διάρκεια μιας δραστηριότητας. Η προσωπική προσοχή, που δίνεται από το νοσηλευτή στον ασθενή παρέχει την ευκαιρία για επικοινωνία. Όσο πιο πολλές εμπειρίες έχει ο νοσηλευτής με τον ασθενή τόσο πιο εύκολα θα βρει τρόπο να ανοίξει συζητήσεις με αυτόν, το γεγονός ότι ο νοσηλευτής δείχνει ενδιαφέρον γι αυτήν καθημερινή ζωή του αρρώστου τον ενθαρρύνει να πιστεύει ότι κι εκείνος θέλει το καλό του.ref

Για να επιτυγχάνουν στο έργο τους οι νοσηλευτές πρέπει να σπουδάζουν το θέμα της επικοινωνίας και των διαπροσωπικών σχέσεων κατά την εκπαίδευσή τους με ειδικά μαθήματα και πρακτική άσκηση. Χρειάζεται να μαθαίνουν γνωσιολογικά και προοδευτικά τις διαστάσεις και τις εφαρμογές της επικοινωνίας στους διάφορους τομείς της νοσηλευτικής. Η ομιλία των νοσηλευτών θεωρείται υπεύθυνη παρέμβαση. Όταν συνομιλούν με τους αρρώστους υπάρχουν πολλές δυνατότητες σχετικά με τι μπορεί να λεχθεί και ποια ψυχολογική ατμόσφαιρα να επικρατήσει. Το απρόβλεπτο περιεχόμενο της επικοινωνίας κάνει τους νοσηλευτές προσωπικά υπεύθυνους για την επιλογή και την απόφαση του τι ακριβώς και πότε πρέπει να λεχθεί. Ο νοσηλευτής θα πρέπει να επικοινωνήσει στον ασθενή ότι οιαδήποτε πληροφορία πάρει σχετικά με αυτόν είναι τελείως εμπιστευτική. Μπορεί να είναι μεγάλη ανακούφιση για τους συγγενείς ότι σε κανένα δεν θα γίνει γνωστό τίποτε σχετικά με την ασθένειά του εκτός από εκείνους που έχουν σχέση με τη θεραπεία του ref.

Στην επικοινωνία σημαντική είναι η ακρόαση ως συνειδητή χρήση της σιωπής με αληθινό ενδιαφέρον και ευαισθησία στις ιδέες, τις εμπειρίες και τις ανάγκες του αρρώστου. Η ακρόαση είναι υπεύθυνη νοσηλευτική πράξη, που απαιτεί ενέργεια συγκέντρωση προσοχής και επιστράτευση όλων των αισθήσεων για την αντίληψη των λεκτικών και μη λεκτικών μηνυμάτων και θεμάτων που διαβιβάζει ο ομιλών άρρωστος. Με την ακρόαση οι νοσηλευτές μεταβιβάζουν προσοχή, σεβασμό και ενθάρρυνση, ενισχύουν την αυτοεκτίμηση και εκτιμούν τη ψυχική κατάσταση και τα προβλήματα του αρρώστου. Επίσης επιδρούν ψυχοθεραπευτικά και

ολοκληρώνουν όχι μόνο τη νοσηλευτική διάγνωσή αλλά και τη διεργασία της φροντίδας σε όλα τα επίπεδα (Ζαβλάνος, 2002)

Η επικοινωνία έχει κεντρική θέση στον άνθρωπο γι αυτό πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε όλα τα θέματα υγείας. Τόσο η διάγνωση όσο και η θεραπεία και η αγωγή υγείας στηρίζονται στην επικοινωνία. Ολόκληρη η νοσηλευτική είναι διαπροσωπική συνεργασία. Η κατανόηση της επικοινωνίας από τους νοσηλευτές βοηθάει στην πληρέστερη και ορθότερη αξιολόγηση του αρρώστου ως προσώπου και συνεπώς συντελεί στην επιτυχημένη εξατομίκευση της νοσηλευτικής του φροντίδας Ref. Είναι είναι σημαντικό να επιχειρηθεί μια προσεκτική πρόσβαση στις ιδιαιτερότητες της συγκεκριμένης περιοχής, προκειμένου να εντοπιστούν τα σχετικά κρίσιμα προβλήματα, αλλά και οι δυνατότητες υπέρβασής τους, με στόχο τη θετική πορεία της νοσηλείας των ασθενών, χωρίς όμως να αγνοηθούν οι ευαισθησίες και τα προβλήματα των νοσηλευτών.
Το επίπεδο των ανθρώπινων σχέσεων νοσηλευτή και ασθενούς είναι πεδίο όπου δοκιμάζονται όχι μόνο οι γνώσεις και οι ικανότητες αλλά κυρίως το ήθος, η παιδεία, η αγωγή, ο χαρακτήρας και η πίστη. Θεμελιώδη αξία της νοσηλευτικής αποτελεί ο σεβασμός προς την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Χωρίς σεβασμό προς τον άνθρωπο η νοσηλευτική ποτέ δεν θα μπορέσει να είναι εξατομικευμένη και ανθρωπιστική. Οι νοσηλευτικές υπηρεσίες οφείλουν να παρέχουν νοσηλεία σε ατμόσφαιρα σεβασμού προς την αξιοπρέπεια του ανθρώπου έτσι ώστε και οι φοιτητές να διαπιστώνουν ότι η αξία αυτή διέπει τη νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. (Παπαδαντωνάκη, 2006)

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι πρωτίστης σημασίας προκειμένου να προαχθεί η υψηλής ποιότητας φροντίδα. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην καλλιέργεια και ανάπτυξη της ικανότητας για εποικοδομητική επικοινωνία από τον νοσηλευτή είναι η ειδική εκπαίδευση, η εμπειρία, η διάθεσή του να επικοινωνήσει, η προσωπικότητά του, η θέση και η φιλοσοφία της ζωής του σε σχέση με τη νόσο. Επίσης το περιβάλλον εργασίας, η δυνατότητα ψυχολογική στήριξης σε ομάδες μεταξύ των μελών της θεραπευτικής ομάδας, η καλή συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας. (Κάρλου- Σταύρακα, 2003)

Ο νοσηλευτής στη συνεχή επικοινωνία και επαφή με τον ασθενή έχει αποκτήσει πολυδιάστατους ρόλους (ref). Ο νοσηλευτής λοιπός οφείλει να είναι:

Παρατηρητής: όταν ένας ασθενής εισέρχεται στο χώρο του νοσοκομείου, ο νοσηλευτής πρέπει να ξέρει να παρατηρεί και να εκτιμά την γενική κατάστασή του, όπως για παράδειγμα μια ενδεχόμενη ωχρότητά του δέρματός του.

Καθοδηγητής: ο νοσηλευτής οφείλει να γνωρίζει πώς να οδηγεί τον ασθενή στο θάλαμό του, να τον ενημερώνει για τον χώρο του, για τις συσκευές και τα μέσα που έχει δικαίωμα να χρησιμοποιεί για το σύστημα ενδοεπικοινωνίας και πολλά άλλα.

Σύμβουλος: εφόσον έχει αναπτυχτεί μια επικοινωνία με τον ασθενή, ο νοσηλευτής έχει τη δυνατότητα να ενημερώσει τον ασθενή για την κατάσταση της υγείας του και να τον συμβουλέψει όσον αφορά για τη θεραπευτική αγωγή ότι πρέπει να λαμβάνει απαραιτήτως τα φάρμακά του διότι αλλιώς μπορεί να κινδυνέψει η ζωή του. Επίσης να τον συμβουλέψει για τυχόν αλλαγές στον τρόπο ζωής του π.χ. αλλαγή στις συνήθειες διατροφής του, άσκησης κ.λπ. οι οποίες θα καλυτερέψουν την υγεία του.

Εκπαιδευτής: είναι πολύ χρήσιμο για τον ασθενή ο νοσηλευτής να κατέχει πολλές νοσηλευτικές γνώσεις από τις οποίες να έχει τη δυνατότητα και την άνεση χρόνου να μεταδώσει στον ασθενή τις πιο χρήσιμες και ουσιώδεις για την κατάσταση της υγεία του. Έτσι λοιπόν ο νοσηλευτής πολλές φορές λειτουργεί και ως δάσκαλος.

5.4 Επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών ιατρών

Η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας είναι ένας από τους σημαντικότερους δείκτες για τη μέτρηση της ποιότητας υγείας
(Carter, Haigh 1982). Στη διεθνή βιβλιογραφία γίνεται αναφορά όλο και περισσότερο για τους παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση των ασθενών και πόσο η ικανοποίηση αυτή συνδέεται με την σωστή επικοινωνία των ασθενών με τους νοσηλευτές. Στον τομέα της υγείας όμως, και για την βελτίωση της προσφερόμενης ποιότητας υγείας σημαντικός παράγοντας είναι

και η σωστή εσωτερική επικοινωνία μεταξύ των λειτουργών της υγείας και κυρίως η επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών.

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι απαραίτητη μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών ώστε να μην παραμείνει ως ένα άλυτο ζήτημα η βιωσιμότητα και η ζωτικότητα της υγειονομικής περίθαλψης ref. Κατά συνέπεια, η ανάπτυξη των προτύπων παροχής υπηρεσιών υγείας που θα επιτρέψει την αποτελεσματική διεπιστημονική επικοινωνία, τη συνεργασία και τη σοφότερη χρήση των περιοριστικών πόρων στην υγειονομική περίθαλψη είναι ουσιαστική. Τονίζονται απαραίτητα στοιχεία για τη σωστή σχέση εργασίας νοσηλευτή- ιατρού, όπως η ομαδική εργασία, ο σεβασμός, η καλή επικοινωνία και σε γενικές γραμμές πως τα άτομα πρέπει να συμπεριφερθούν για να επιτύχουν τις καλές σχέσεις εργασίας (CARTER WB, KUKULL WA, HAIGH VH 1982. Κανένας δεν μπορεί να λειτουργήσει ανεξάρτητα από τον άλλο. Είναι μεγάλη η σημασία της νοσηλευτικής παροχής φροντίδας που ασκείται σε συνεργασία με επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων. Υποστηρίζεται ότι η επικοινωνία- ομιλία καθώς και η ιατρό- νοσηλευτική συνεργασία, δεν είναι ιδιαίτερα θετική, με αποτέλεσμα να δημιουργείται η αναγκαιότητα επίλυσης των συγκρούσεων. Η προέλευση αυτών των αποκλινόντων στάσεων δεν είναι πλήρως κατανοητή. Οι νοσηλευτές και οι ιατροί αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα μεταξύ των επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης και έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά με σύνθετα ζητήματα ref. Τα νέα οργανωτικά χαρακτηριστικά απαιτούν μια ανταλλαγή ιδεών και προσεγγίσεων, περιστασιακά αντιφατική, του συντονισμού, της διαπραγμάτευσης και της συνεργασίας. Η σχέση νοσηλευτών- ιατρών θεωρείται μια ειδική σχέση συνεχώς εξελισσόμενη, ίσως η προφανέστερη διαφορά είναι ότι το πλαίσιο εργασιακού χώρου έχει αλλάξει. Μια συνέπεια αυτού είναι ότι η σχέση ιατρών- νοσηλευτών δεν είναι πλέον αποκλειστική, επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες- νοσοκομειακοί συνεργάτες. Οι ιατροί και οι νοσηλευτές πρέπει να ενώσουν τις δυνάμεις τους στην ουσιαστική συνεργασία, αναγνωρίζοντας την αλληλεξάρτησή τους και τη συμπληρωματικότητα της γνώσης τους, των δεξιοτήτων και των προοπτικών, καθώς και επίσης και των κοινών ηθικών υποχρεώσεών τους. Οι κλάδοι της νοσηλευτικής και της ιατρικής αναμένονται να λειτουργήσουν σε στενή εγγύτητα ο ένας με τον άλλον, όχι μόνο επειδή ασκούνται δίπλα- δίπλα αλλά γιατί αλληλεπιδρά ο ένας με τον άλλον, για να επιτευχθεί ένα κοινό αγαθό: η υγεία και η ευημερία των ασθενών. Το αποτέλεσμα είναι ότι οι νοσηλευτές στερούνται συχνά την αυτονομία, την υπευθυνότητα και τον έλεγχο του

επαγγέλματος τους . Αυτό μπορεί εύκολα να οδηγήσει στη μετατοπισμένη και αυτοκαταστροφική επιθετικότητα μέσα στην καταπιεσμένη ομάδα. Κατά συνέπεια οι ιατροί και οι νοσηλευτές πρέπει να αναπτύξουν σχέσεις αμοιβαίας εμπιστοσύνης και υψηλού σεβασμού, για την κοινή λήψη απόφασης για τη φροντίδα. Ιστορικά, οι ιατροί αναλαμβάνουν τον ηγετικό ρόλο, με τη σύγχρονη έρευνα για την συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών να αποδέχεται σιωπηρά ότι η εξουσία στηρίζεται στη γνώση και την εμπειρία, και όχι στον ρόλο ή την λειτουργία του (Radcliffe, 2000).

Οι διαπολιτισμικές συγκρίσεις παρουσίασαν συμπεριφοριστικές αποκλίσεις μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών μέσα σε κάθε χώρα. Τα συμπεράσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές επιθυμούν σχέση συνεργασίας με τους ιατρούς περισσότερο από τους ιατρούς, ανεξάρτητα από τις πολιτιστικές διαφορές. Αυτό είναι σύμφωνο με τα πρόσφατα συμπεράσματα στη στάση απέναντι σε σχέσεις νοσηλευτών- ιατρών στις οποίες οι ιατροί είδαν τη σχέση λιγότερο σημαντική από τους νοσηλευτές (Rosenstein, 2002).

Η σχέση μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών, επηρεάζεται από τα πολιτιστικά πρότυπα της ανδρικής κυριαρχίας και της γυναικείας υποτέλειας. Σύμφωνα με μελέτη, σε κάποια προβλήματα που αναφέρθηκαν περιλαμβάνονται νοσηλεύτριες με δυσκολία επικοινωνίας με τους ιατρούς, ανεπίλυτες διαφωνίες και μη σωστή αποδοχή των νοσηλευτών από ιατρούς. Η συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών περιγράφεται ως η από κοινού εργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών, ο επιμερισμός των ευθυνών για την επίλυση προβλημάτων και η λήψη αποφάσεων για να διατυπώσουν και να εκτελέσουν σχέδια για την περίθαλψη των ασθενών (Baggs & Schmitt, 1988). Η φύση και η έκταση της αμοιβαίας συνεργασίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών δεν μπορούν να επηρεαστούν μόνο από τους κοινωνικούς ρόλους και τα πολιτιστικά πρότυπα, αλλά και από εκπαιδευτικούς παράγοντες. Οι ειδικοί εκπαιδευτικοί προτείνουν ότι ένας από τους καλύτερους τρόπους να προωθηθεί η ομαδική εργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης είναι να εκτεθούν οι σπουδαστές στη διεπιστημονική εκπαίδευση. Μόνο στο βαθμό όπου οι επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης καταλαβαίνουν και σέβονται ο ένας τις δυνατότητες και τους περιορισμούς του άλλου μπορεί να υπάρχει μια καλή συνεργασία και να επιτευχθούν οι στόχοι των ασθενών.

<u>Οι σχέσεις μεταξύ της ιατρικής και νοσηλευτικής θα πρέπει να είναι πάντοτε εγκάρδια και συνεργιστική, να υπάρχουν γνώσεις και να υπηρετούν την κοινωνία..</u> Οι ιατρικές δεξιότητες

εστιάζονται σε τομείς της διάγνωσης και θεραπείας, και οφείλουν να τις εφαρμόζουν με τρόπο, που να μην προκαλεί βλάβη και να προωθεί τη γενικότερη υγείας της κοινωνίας.

Προβλήματα στην επικοινωνία νοσηλευτών ιατρών.

Οι νοσηλευτές και οι ιατροί εργάζονται από κοινού για τη θεραπεία ασθενών, όμως τα επαγγέλματα τους τείνουν να είναι πολύ διαφορετικά ref. Οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν τον ασθενή ως ολότητα, ενώ οι ιατροί δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην επιστήμη της ιατρικής. Οι ιατροί έχουν συχνά προσδοκίες που υποδηλώνουν ότι οι νοσηλευτές είναι μια επέκτασή τους, ενώ οι νοσηλευτές θέλουν να εφαρμόσουν τις γνώσεις τους για την άμεση φροντίδα των ασθενών. Στο μυαλό των ιατρών, η συνεργασία είναι, μερικές φορές, μια έννοια που υπονομεύει τον αυταρχικό τους ρόλο ref. Ο Baggs ισχυρίστηκε ότι η συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών συνοδεύεται από αποκλίνουσες απόψεις. Εμπόδια για καλές εργασιακές σχέσεις συχνά προκύπτουν από «συγκρουόμενες» προσδοκίες των δυο ρόλων. Ιστορικά, οι ιατροί έχουν αναλάβει τον «πατρικό» ρόλο, υποδηλώνοντας με αυτό τον τρόπο την πεποίθηση ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές έχουν ένα υποδεέστερο ρόλο όπου συμπεριλαμβάνεται η περίθαλψη των ασθενών (Baggs &Schmitt, 1988).
Συγκρούσεις ενίοτε προκύπτουν μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών εξαιτίας διαφορετικών τοποθετήσεων- απόψεων. Οι νοσηλευτές δίνουν έμφαση στην ατομική και ομαδική εργασία στους ασθενείς, σε αντίθεση με τους ιατρούς, που σκοπό έχουν μόνο την περίθαλψη των ασθενών. Όμως υπάρχει κοινή ευθύνη για τα αποτελέσματα των ασθενών και η εταιρική τους σχέση, είναι το κλειδί.

Πλήθος παραγόντων λοιπόν επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας μέσα σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, όπως η πολυπλοκότητα και η πληθώρα των μηνυμάτων ενώ από την πλευρά του δέκτη, η έλλειψη προσοχής, η βιαστική αξιολόγηση και η έλλειψη κοινού λεξιλογίου. Όσο πιο εξειδικευμένη είναι η νοσηλευτική εργασία, τόσο πιο πολύπλοκη γίνεται η επικοινωνία. Στα μεγάλα νοσοκομεία, όπου οι νοσηλευτές έρχονται σε επαφή με ιατρούς πολλών ειδικοτήτων, με ειδικευόμενους, φαρμακοποιούς, κ.ά., η επανάληψη της ίδιας πληροφορίας σε διαφορετικούς επαγγελματίες υγείας δεν αποτελεί σπάνιο φαινόμενο (Grover, 2005). Η επικοινωνία γίνεται είτε προφορικά είτε μέσα από τηλεφωνήματα, σημειώσεις και φύλλα νοσηλείας. Προβλήματα δημιουργούν οι ασαφείς και πολύπλοκες οδηγίες των ιατρών, οι

ταυτόχρονες εντολές από πολλούς ιατρούς, η κόπωση που οδηγεί σε έλλειψη προσοχής, η ανομοιογενής αντίληψη της έννοιας του επείγοντος.(Keatinge et al, 2002). Η ποιότητα των παρεχόμενων πληροφοριών από τους νοσηλευτές εξαρτάται από τις προηγούμενες επαφές τους με τον ιατρό. Αν ο νοσηλευτής έχει κακές προηγούμενες εμπειρίες, είναι πιθανό να μην δώσει πολλές πληροφορίες. Εμπόδια στην επικοινωνία θεωρούνται, ακόμη ο έντονος τόνος ης φωνής, η «σφιγμένη» γλώσσα του σώματος, η βίαιη συμπεριφορά, οι συναισθηματικές εκρήξεις (Iacono M. Conflict, 2003)

Ένας άλλος παράγοντας που υπονομεύει την αποτελεσματική επικοινωνία είναι οι δύο ξεχωριστές επαγγελματικές κουλτούρες ιατρών-νοσηλευτών. Οι νοσηλευτές, περνώντας περισσότερο χρόνο με τον ασθενή επικεντρώνονται περισσότερο στην φροντίδα και όχι στη θεραπεία. Επίσης, ενδιαφέρονται περισσότερο για τη βελτίωση της επικοινωνίας με τους ιατρούς ενώ οι ιατροί ενδιαφέρονται για την λήψη δομημένων πληροφοριών από τους νοσηλευτές. Άλλα εξίσου σημαντικά εμπόδια θεωρούνται η απουσία ή η λανθασμένη τήρηση αρχείου, η απουσία σεβασμού του χρόνου των συνεργατών, όπως επίσης η απασχόληση τους κατά την ώρα διαλείμματος. (Arford, 2005)

5.5 Σπουδαιότητα της επικοινωνίας νοσηλευτών ιατρών

Η παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας εξασφαλίζεται με την καλή επικοινωνία. Οι ιατροί συνεργάζονται στενά με το νοσηλευτικό προσωπικό, μολονότι η συνεργασία μεταξύ των δυο επαγγελματιών υγείας είναι δύσκολη, κυρίως στη διαχείριση των αποφάσεων. Η έλλειψη υπομονής, από την πλευρά των ιατρών, η άρνηση να απαντήσουν σε ερωτήσεις, ή στις επαναλαμβανόμενες κλήσεις των νοσηλευτών, η αρνητική κριτική, τα φυλετικά ή τα εθνικά σχόλια είναι συμπεριφορές που δηλώνουν έλλειψη σεβασμού των ιατρών απέναντι στους νοσηλευτές, προκαλώντας πίεση και σύγκρουση στον εργασιακό χώρο

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης των Casanova και συν ο επαγγελματικός σεβασμός είναι απαραίτητος για την επιτυχή επικοινωνία. Οι συγκρούσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών είναι αποτέλεσμα ενός διαφορετικού τρόπου εργασίας, όπου οι νοσηλευτές εστιάζουν στην ομαδική εργασία ενώ οι ιατροί αποδίδουν στον εαυτό τους κυρίαρχο ρόλο στην παροχή

φροντίδας. Έτσι, δημιουργείται ένα αρνητικό κλίμα το οποίο εύκολα πυροδοτεί αρνητικές συμπεριφορές, επηρεάζοντας έτσι την επικοινωνία (Casanova et al, 2007).

Η ομαδική συνεργασία, μέσα από την αποτελεσματική επικοινωνία στο χώρο των νοσοκομείων βελτιώνει τα κλινικά αποτελέσματα, αυξάνει το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών και συμβάλλει στη μείωση των δαπανών σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους (Schmidt & Svarstad, ???). Οι Vazirani και συν., (αναφέρουν ότι ο κυριαρχικός τρόπος συμπεριφοράς του ιατρού προς το νοσηλευτή επηρεάζει αρνητικά την επικοινωνία μεταξύ τους (Vazirani et al, 2005). Το γεγονός αυτό αποδίδεται στη διαφορετική φιλοσοφία εργασίας, στην ευθύνη και στην εκπαίδευση. Η πλειοψηφία των ιατρών ενημερώνονται από τους νοσηλευτές για την κατάσταση του ασθενούς. Επίσης, όπως υποστηρίζουν οι Reader και συν η αποτελεσματική επικοινωνία μέσα στο χώρο του νοσοκομείου και ιδιαίτερα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας διασφαλίζει την αποτελεσματική συνεργασία και επακόλουθα την αποτελεσματικότητα της θεραπείας (Reader et al, 2007). Το σύστημα υγείας απαιτεί από τους νοσηλευτές να επικοινωνούν επιτυχώς και να είναι αποτελεσματικοί τόσο στην παροχή φροντίδας συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης όσο και στις σχέσεις με τους ιατρούς Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μελέτης των Puntillo (Brink-Muinen, 2002)οι ιατροί ήταν περισσότερο αισιόδοξοι στην ενημέρωση των ασθενών και λιγότερο σαφείς, ακριβείς και ρεαλιστές στην πρόγνωση της νόσου. Χρησιμοποιούσαν συνεχώς ιατρική ορολογία, απομακρύνονταν νωρίς από τον ασθενή και απέφευγαν την οικογένεια, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει καλή επικοινωνία μεταξύ ιατρών-νοσηλευτών-ασθενών. Παράλληλα, επέτρεπαν στους νοσηλευτές να διευκρινίζουν τις λεπτομέρειες, συχνά όμως αγνοούσαν τις απόψεις τους.

Σήμερα, η επικοινωνία των ιατρών με τους νοσηλευτές παίζει σημαντικό ρόλο στην παροχή φροντίδας όπου ο σύγχρονος νοσηλευτής συντονίζει τις δραστηριότητες όλων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας και τους ενημερώνει επαρκώς. Συμπερασματικά, η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφαλή διαχείριση των ασθενών. Η καλή διεπαγγελματική συνεργασία και ο σωστός καταμερισμός εργασίας μεταξύ των εργαζομένων, αφενός δημιουργούν ένα ευχάριστο περιβάλλον κατά την διάρκεια της εργασίας, αφετέρου ωφελούν σημαντικά την υγεία του ασθενή.

5.6 Μέτρα για την αποτελεσματική επικοινωνία

Για την εύρυθμη λειτουργία ενός νοσοκομείου, η διοίκηση μπορεί να ενισχύσει την αλληλοσύνδεση του προσωπικού, τη στενή λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών και των τμημάτων, την παροχή σωστών οδηγιών και τη βελτίωση της επικοινωνίας με την πραγματοποίηση τακτικών συσκέψεων τόσο μεταξύ των διευθυντών των τμημάτων και των υφισταμένων τους, όσο και μεταξύ της ανώτατης διοίκησης και των ηγετικών στελεχών. Ο ιατρός οφείλει να σέβεται τη διαφορετική άποψη των συναδέλφων του σε επιστημονικά θέματα και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να τους επικρίνει δημόσια, να υπαινίσσεται υπεροχή έναντι αυτών και να καταφεύγει σε αθέμιτο ανταγωνισμό. Οφείλει, ταυτόχρονα, να διατηρεί άριστες σχέσεις και να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές, αναθέτοντάς τους τη φροντίδα του ασθενή και δίνοντάς τους όλες τις απαραίτητες πληροφορίες. Οι νοσηλευτές με την σειρά τους θα πρέπει να φροντίζουν το μήνυμα να είναι σύντομο, καλά οργανωμένο, βασισμένο σε γεγονότα και προσανατολισμένο σε δράση.

Γενικότερα, στο χώρο του νοσοκομείου απαιτείται συνεχής βελτίωση με την ανάπτυξη ικανοτήτων, την επεξεργασία προτάσεων εύκολα εφαρμόσιμων και την εφαρμογή μέτρων για την επίλυση των πραγματικών προβλημάτων και όχι μόνο των συμπτωμάτων. Θα πρέπει να υπάρχει αρμονική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να αποφευχθούν τα ιατρικά λάθη, να εξασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών, να ελαχιστοποιηθεί η σπατάλη των πόρων και να μεγιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της παροχής φροντίδας υγείας. Παράλληλα, με αυτό τον τρόπο βελτιώνεται η επικοινωνία μέσα στον Οργανισμό, μειώνεται η εχθρότητα των ιατρών προς την διοίκηση και αυξάνεται η ικανοποίηση από το λειτούργημά τους. Επίσης η άμεση πρόσληψη επιπλέον προσωπικού, αποτελεί μεγάλη ανάγκη (Levinson et al, 2002).

Προτείνεται, επίσης η παρακολούθηση μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στην επικοινωνία καθώς η τριετής εκπαίδευση δε βελτιώνει τις επικοινωνιακές ικανότητες. Βέβαια βασική συνιστώσα της επιτυχούς επικοινωνίας είναι η ανατροφοδότηση.

Ένα άλλο μέτρο είναι η διατύπωση σαφούς επικοινωνίας που ξεκινάει με τη διατύπωση μηνύματος που θα είναι περιεκτικό και ξεκάθαρο. Οι λέξεις που χρησιμοποιούνται να είναι κατανοητές, η επικοινωνία να μην είναι βιαστική και να παρέχεται ο κατάλληλος χρόνος ώστε το μήνυμα που στέλνει ο αποστολέας να ληφθεί σωστά από τον δέκτη. Επίσης, θα πρέπει να

γίνεται έλεγχος της σωστής κατανόησης του μηνύματος από τον λήπτη. Ο τρόπος που ο αποστολέας ενός μηνύματος θα το μεταδώσει στον λήπτη, έχει καθοριστικό ρόλο στην αποτελεσματική επικοινωνία (Epstein et al, 2005).

Εξίσου ουσιαστικό μέτρο θεωρείται η συστηματική αξιολόγηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στην καθημερινή κλινική πράξη διότι υπονομεύει σημαντικά την αποτελεσματική επικοινωνία και συνεπάγεται φτωχή ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και μείωση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης. Αναλυτικότερα, η έλλειψη υποστηρικτικού κλίματος και συμπαράστασης από συναδέλφους και ανωτέρους, οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών της θεραπευτικής ομάδας, η ασάφεια των ρόλων, οι διαφορετικές ιεραρχικές βαθμίδες, η έλλειψη οργανωτικής δομής και άλλοι διοικητικοί παράγοντες έχουν μερίδιο της ευθύνης για την πρόκληση εργασιακής κόπωσης (Κουτελέκος & Πολυκανδριώτη, 2007).

6 . Συμπεράσματα

Η τέχνη της αποτελεσματικής επικοινωνίας είναι μια δεξιότητα που μαθαίνεται με το χρόνο και την αντιμετώπιση διάφορων καταστάσεων. Η αποτελεσματική επικοινωνία αναπτύσσεται μεταξύ ατόμων μόνο αν το επιθυμούν. Ανάμεσα στους αποστολείς και στους παραλήπτες υπάρχει ένα κενό που πρέπει να αναγνωριστεί, να γεφυρωθεί , όπως κενό στο υπόβαθρο, στην εμπειρία και στα κίνητρα. Η καλή επικοινωνία επιτυγχάνεται με την ακρόαση όσων πραγματικά λένε οι ομιλητές και τη σύλληψη μηνυμάτων που κρύβονται πίσω από τα λόγια, τις εκφράσεις του προσώπου, τον τόνο της φωνής και τις πράξεις.

Η αποτελεσματική επικοινωνία θεωρείται ακόμα σημαντικότερη στον τομέα της Υγείας. Οι νοσηλευτές χρειάζεται να χρησιμοποιούν μια σωστή επικοινωνία με τους ασθενείς τους γιατί έτσι όχι μόνο βελτιώνουν την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχουν στους

ασθενείς αλλά αναπτύσσουν και μια σωστή σχέση μαζί τους η οποία βοηθά το έργο και τις υπηρεσίες που χρειάζεται να παρασχεθούν. Η προσφορά των νοσηλευτών στον τομέα της υγείας δεν περιορίζεται μόνο στο να περιθάλψουν ένα ασθενή αλλά σημαντικό ρόλο παίζει και η πορεία πριν και μετά την εμφάνιση του προβλήματος του ασθενή. Η σωστή επικοινωνία λοιπόν θα βοηθήσει τόσο τους ασθενείς να γίνουν αλλά και να νιώσουν καλύτερα όσο και τους νοσηλευτές να νιώσουν ότι είναι λειτουργοί ενός ιδρύματος που βοηθούν με όποιο τρόπο μπορούν τον ασθενή που έχουν μπροστά τους και όχι απλοί υπάλληλοι που διεκπεραιώνουν μια εργασία.

Για να βελτιωθεί όμως το επίπεδο νοσηλείας και ιατρικής περίθαλψης στα νοσηλευτικά ιδρύματα αλλά και για να αυξηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών θα πρέπει να υπάρξει η σωστή επικοινωνία και μεταξύ των λειτουργών υγείας μέσα στο νοσηλευτικό ίδρυμα. Η σωστή επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών διευκολύνει το έργο τους και οδηγεί στα αποτελέσματα που επιθυμούν τόσο οι ιατροί και οι νοσηλευτές όσο και οι ασθενείς, την ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αθανάσιος Β. Μερκούρης. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Αθήνα 2013

Βασιλείου Αλεξάνδρα Ανδριανή. Ικανότητα Διαχείρισης Συγκρούσεων στο χώρο εργασίας. Αθήνα 2013

Δημήτρης Δημητριάδης, Στέφανος Μιχιώτης : Επικοινωνία και επίλυση συγκρούσεων

Κουτελέκος Ι, Πολυκανδριώτη Μ. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. Το Βήμα του Ασκληπιού, 2007;6(1):1-7.

Μπιτσώρη Ζωή: Ο ρόλος της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας. Αθήνα

Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ. Εκδ., Γ΄ Μπένου, Αθήνα, 2002 Κουτούζης Μ. Η επικοινωνία σε έναν οργανισμό. ΕΑΠ Πάτρα, 1999.

Σιγάλας Ι. Αρχές διοίκησης οργανισμών υγείας. ΕΑΠ Πάτρα,1999.
Σταθοπούλου Χ. Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Νοσηλευτική, 2006; 45(1):50–58.

Φουντούκη Α, Γκατζέλης Θ, Πάντας Δ, Θεοφανίδης Δ. Η διεπαγγελματική συνεργασία του νοσηλευτή στο εργασιακό περιβάλλον ενός επαρχιακού νοσοκομείου. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2009;8(4):336-352.

Ξένη Βιβλιογραφία

Apker J, Fox DH. Improving RN's Organizational and Professional Identification in Managed Care Hospitals. JONA. 2002; 32(2):106-14.

Cloke, Gold, : Επίλυση συγκρούσεων στο χώρο εργασίας. Μετάφραση: Δ. Γαβριήλ. Νομική Βιβλιοθήκη

Barklay, D.W. (1991). 'Interdepartmental conflict in organizational buying: The impact of the organizational context'. Journal of Marketing Research.28:145-159.
Identifying Types of Attending: Patterns of Nurses' WorkForte PS. The High Cost of Conflict. Nurs Econ. 1997;15(3):119-23.

Grover SM. Shaping Effective Communication Skills and Therapeutic Relationships at Work. AAOHN J. 2005; 53(4):177-82.

Inuits, Carter, Haigh. Outcome-based doctor patient interaction analysis, Comparison of techniques, Med Care 1982

Keatinge D, Bellchambers H, Bujack E, Cholowski K, Conway J, Neal P. Communication: Principal barrier to nurse-consumer partnerships. Intern J Nurs Pract. 2002;8(1):16-22.

Kurland, N.B. & L.H. Pelled (2000). Passing the word: Toward a model of gossip and power in the workplace. Academy of Management

Montana PJ, Charnow BH. Μάνατζμεντ. Εκδ., Κλειδάριθμος, Αθήνα, 2002.

Polikandrioti M, Ntokou M. Needs of hospitalized patients. Health science journal. 2011; 5(1):15-22.

Radcliffe M., 2000. Doctors and nurses new game, same resultsB.M.J.

Rosenstein A., H., 2001 Nurse- Physician relationship impact on nurse satisfaction and retention. American Journal of nursing 102.

Swansburg R, Swansburg R. Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία. Επιστημονική επιμέλεια Ελένη Αποστολοπούλου. Εκδ., Λαγός, Αθήνα. 1999.

Taylor S, communication for business, 2005

Woolley FR, Kane RL, Hughes CC, Wright DD. The effects of doctor- patient communication on satisfaction and outcome of care. Soc Sci & Med. 1978; 12(2A)