



**ZDRUŽENJE  
ZASEBNIH  
PATRONAŽNIH  
MEDICINSKIH  
SESTER**

## **6. STROKOVNO SREČANJE**

### **» PROFESIONALNI ODNOS V PATRONAŽNEM VARSTVU«**

Naklada:	120 izvodov
Oblikovanje:	GravArt, DigiFot
Priprava in dovršitev:	DigiFot

Avtorji odgovarjajo za oblikovno, lektorsko in strokovno vsebino objavljenega referata.  
Ponatis, razmnoževanje in kopiranje gradiva ni dovoljeno!

## KAZALO

str.

<b>Program</b> -----	1
<b>Razmejitve pri delu z ranljivimi ljudmi</b> Dr Peter Metlikovič, PTICA – Zavod Kranj-----	4
<b>Poznavanje sebe vodi v profesionalnost PMS</b> Liljana Verbič dipl.med.ses., Zdravstveni dom Ljubljana – Bežigrad, Patronažno varstvo-----	10
<b>Moč pozitivnega mišljenja</b> Katja Valenčak dipl.fiziot. in soustanoviteljica duhovnega studia Hiše sreče -----	17
<b>Odnos med patronažno medicinsko sestro in pacientom</b> Aleksandra Mernik Merc dipl.med.ses., IBCLC, specializant psihoterapije, Patronažna zdravstvena nega in babištvo.-----	20
<b>Moje videnje profesionalnega odnosa</b> Heliodor Cvetko univ.dipl.psiholog, psihoterapevt in supervizor, Svetovalni center Maribor -----	30
<b>Smeš brez razloga – iluzija ali resničnost?</b> Simona Krebs dipl.med.ses., učiteljica in vaditeljica joge smeša -----	34



**Združenje zasebnih patronažnih medicinskih sester**

Krško

E-naslov: [zdruzenje.zpms@gmail.com](mailto:zdruzenje.zpms@gmail.com)

Spl. stran: [www.patronaza.si](http://www.patronaza.si)

Vas vljudno vabi na

## **6. strokovno srečanje Združenja ZPMS**

### **Profesionalni odnos v patronažnem varstvu**

**25.11.2010, v Hotelu Štrk - Lovenjakov dvor, Polana 40, Murska Sobota**

#### **Program:**

8.15- 9.00: **Registracija udeležencev**

9.00 -9.30: **Kulturni program**

9.30-9.45: **Otvoritev strokovnega srečanja**

Urška Flajs, predsednica Združenja ZPMS

**Pozdrav in uvodni nagovor**

Martina Horvat, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti

9.45-11.05: **Razmejitev pri delu z ranljivimi ljudmi**

Dr. Peter Metlikovič, PTICA-Zavod Kranj

11.05-11.20: **Odmor**

11.20-11.30: **Predstavitev sponzorja**

11.30-12.15: **Poznavanje sebe vodi v profesionalnost PMS**

Liljana Verbič, dipl.med.ses, Patronažno varstvo Bežigrad

12.15-13.00: **Moč pozitivnega mišljenja**

Katja Valenčak, dipl.fiziot.

13.00-14.00: **Kosilo**

14.00-14.45: **Odnos med PMS in pacientom**

Aleksandra Mernik Merc, dipl.med.ses, IBCLC, specializantka psihoterapije

14.45-15.30: **Moje videnje profesionalnega odnosa**

Heliodor Cvetko, univ.dipl.psiholog, psihoterapevt in supervizor

15.30-15.45: **Predstavitev sponzorja**

15.45-16.00: **Odmor**

16.00-16.30: **Predstavitev organizatorja**

16.30-17.30: **Smeh brez razloga- iluzija ali resničnost?**

Simona Krebs, dipl.med.ses, učiteljica joge smeha

17.30: Zaključek strokovnega srečanja, podelitev potrdil

# RAZMEJITVE PRI DELU Z RANLJIVIMI LJUDMI

Dr. Peter Metlikovič

Ptica – zavod, Kranj,



## **Povzetek:**

Članek opisuje vsebino interaktivne delavnice, izvedene na srečanju. Najprej je predstavljen

- mehke način patronažnega obiska. Patronažna medicinska sestra (PMS) pacientu vse ugodi in se podreja.
- Druga igra vlog je trdi način, ko čustva in potrebe pacienta ne štejejo, pomembno je le, da je vse narejeno tehnično pravilno, kot npr. previjanje rane in napotki glede zdravljenja.

Obstaja pa tudi tretja, srednja pot. Tukaj je poskrbljeno za pacienta, ki je čustveno bitje in sočasno tudi za cilje zdravstvene nege. Pri tem načinu so pomembne

- razmejitve vlog in odgovornosti pacienta, svojcev, PMS, zdravnika, CSD in negovalnih služb. PMS razmejitve razloži, odgovornost vrne in vztraja.
- Ravno tako so pomembne razmejitve časa: za pripravo, za varno navezanost, za načrtovanje, za zdravstveno vzgojno delo, za spremembe, za svojce in tudi zase.
- Prikazan je primer supervizije, ko se PMS z izbranim supervizorjem pogovarja o nekaterih ranljivih čustvenih temah – na ta način se najbolje zaščititi, da ob napornem delu ne pregori.

## **Uvod**

Pri delu z ranljivimi ljudmi je PMS lahko izpostavljena prevelikemu naporu, ki lahko vodi v izgorevanje. Obstajajo načini, ki so se razvili v različnih poklicih, kako profesionalnega delavca zaščititi. Ta članek opisuje glavne teoretične predpostavke in vsebino delavnice, ki je bila izvedena na srečanju ZZPMS.

## **Mehke način in trdi način pristopa k bolniku sta neprofesionalna**

Avtor s sodelavcem (Ivan Platiša, Specialist zakonske in družinske terapije in Supervizor) zaigra prvi patronažni obisk najprej na mehke način. Pri tem je v vlogi PMS podredljiv, prestrašen, vse obljubi, prevzame vse odgovornosti. Pacient je v stiski, zmeden in zahteva nemogoče. Ta čutenja v sebi prepoznajo tudi udeležence srečanja, kar na kratko z njimi predebatiramo.

Nato je avtor zavzame drugačno držo, kot PMS je hlade, tog, odrezav, dominanten, brez empatije, celo napihnen. Pacient je potlačen in ponižan ter ignoriran kot oseba.

Z udeleženci teče diskusija in je pokomentirana drža PMS. Ugotovimo, da bi bil tak ekstremen pristop neprofesionalen, ker bi zaradi slabega odnosa do pacienta povečali stres za vse in tudi ne bi dosegli ciljev zdravstvene nege.

**Razmejen način je prijazen do pacienta in PMS ter dosega cilje zdravstvene nege.**

Tretjo igro vlog zaigrajo udeleženke v skupina po pet na podlagi pripravljenih tekstov. Kot izmišljen primer obravnavamo 78 letno vdovo, paliativna rakava bolnica. PMS pride na prvi obisk, pričakuje operativno rano na trebuhu, pogovor o paliativnem lajšanju simptomov in oceniti želi, katere negovalne pripomočke bo gospa potrebovala. Pacientka ima v glavi zaradi stiske in neobveščeniosti pred obiskom drugačen spisek. Od PMS pričakuje večkratno dnevno nego. S hčerkino družino živijo v hiši, vendar so skregani in ne govorijo. PMS prosi za 300€ posojila in pričakuje, da ji bo pridobila socialno pomoč. Je obupana in se s celo čustveno težo obesi na PMS.

Primer je eden težjih in udeleženke se v času, ki je na voljo, ne morejo pogovoriti vsega. Ostanejo z občutkom preobremenjenosti in stresa ter v različnih čustvenih stanjih, jezne, v krivdi, nekatere podvomijo vase, druge postanejo dominantne. Nekatere skupine uspejo vzpostaviti nekaj varnega odnosa in naredijo določen napredek na profesionalen način, kar z udeleženkami predebatiramo.

V nadaljevanju pregledamo **razmejitve vlog in odgovornosti**, ki so nujne za korektno profesionalno delo in omogočijo delo z manj stresa:

- **Odgovornosti bolnika.** Gre za njegovo zdravje in življenje. Svoje odgovornosti v stiski lahko poskuša prevaliti na PMS. Na primer, redne vaje ali obračanje, jemanje zdravil, osebna higiena. Izkušena PMS se bo o teh odgovornosti z njim pogovorila, odgovornosti jasno in točno definirala ter mu jih vrnila. To lahko pri pacientu sproži nemir, umik, jezo, užaljenost, očitke in podobno. PMS prepozna stisko, nestabilnost in poizkuse izogibanja odgovornosti. Pacienta potolaži in pomiri, nato ponovno vrne odgovornost in vztraja.
- **Odgovornost svojcev.** Marsikatero vlogo morajo prevzeti svojci, zlasti, če je pacient res obnemogel. Tudi tukaj to rodi stres in zavestne ali podzavestne poskuse izogibanja naporu. Pomemben del zdravstveno vzgojnega dela je jasna definicija njihove odgovornosti. Nega, hranjenje, oblačenje, organizacija pomoči, skrb za počitek in pomoč, sledenje svojcu skozi proces. PMS ne prevzame odgovornosti, ki niso njene, ampak jih vrne naslovnikom. Vedno znova in znova vztraja pri tem, dokler se svojci s svojimi odgovornostmi ne pomirijo in jih prevzamejo. Včasih je to stvar kratkega pogovora, včasih traja mesece, pa se še izogibajo. Ključni besedi sta Vrniti in Vztrajati.
- **Odgovornost PMS.** Nekatere odgovornosti so jasno definirane v opisu storitev in etične kodeksu. Najmanj stresno je, da jih PMS profesionalno naredi. Če bi jih naredila na hitro, ne bi imela pravih materialov ali jih ne bi naredila pravočasno, pomeni to velik stres in možnost resnih težav za PMS. Nekatere stvari, ki jih bo PMS mogoče naredila, pa so na sivem področju in zahtevajo prakso in občutek pri presoji. Na primer, mogoče bo večkrat sama previla rano, če vidi, da svojci to naredijo slabo ali neredno. Mogoče bo potelefonirala in poskušala organizirati pomoč, kar bi v optimalnih razmerah lahko svojci. Mogoče bo kontrolirala jemanje zdravil bolj natančno, če je pacient bolj onemogel.
- **Odgovornost zdravnika.** Jasen dogovor, prevzem potrebnih podatkov in pismen načrt zdravstvene nege bo omogočil, da so zahteve in pričakovanja dogovorjena vnaprej. V nasprotnem lahko pride do nesporazumov in potrebe po hitrih ukrepanjih, kar je zelo stresno za vse.
- **Odgovornost CSD, negovalne službe.** Tudi tukaj jasne razmejitve in čimprejšnji dogovori vodijo v bolj vodene primere, kjer je storitev boljša in stresa manj.

Druge razmejitve so časovne:

- **Čas za pripravo** in prevzem dokumentacije se lahko kasneje večkratno obrestuje. Ta čas je dobra investicija, ne pa aktivnost, ki se jo da opustiti. Ob slabi pripravi se lahko že od samega začetka pojavijo problemi, ki so stresni.

- **Čas za varno navezanost.** Pacient je predvsem človeško bitje in če ne dobi občutka, da bo profesionalno poskrbljeno zanj, ne more sodelovati in prevzeti svojega dela odgovornosti. Kako se PMS predstavi? Ali ima PMS občutek za pacientovo čustveno stanje – na primer, ali je živahen in zvedav, ali pa je umaknjen in obupan? Ali dobi pacient občutek, da mu bo pomagala? Ali dobi občutek, da je PMS zanesljiva in profesionalna? Ji zaupa? Ali ji upa povedati recimo, da je pozabil zdravila ali padel? Dokler se ne pridela varne navezanosti, pravega stika in možnosti za delo ni.
- **Čas za načrtovanje.** Najboljši je pismen načrt, predebatiran z zdravnikom, pacientom in še kom. Neredko so primeri rutinski in ni papirja, še vedno pa je pomembno, da PMS točno ve, kaj bo storila danes in kaj naslednjič ter mora biti toliko dokumentirano, da jo lahko nadomesti dežurna PMS. Nenačrtovani primeri lahko postanejo še posebej stresni in povrh uničijo medsebojno zaupanje.
- **Čas za zdravstveno vzgojno delo.** Mogoče učenje pacienta ali svojcev traja dlje, kot če bi kar sama naredila, ampak na dolgi rok se tako čas prihrani in izogne veliko komplikacijam.
- **Čas za čustvene spremembe.** V katerem vzdušju je pacient? Ali ga lahko PMS sreča v tem vzdušju in mu prizna, da je recimo težko biti v taki situaciji. Če bo na primer pacient začutil, da PMS čuti njegovo žalost brez obsojanja, to rodi veliko zaupanje. Zlasti paliativni bolniki pa gredo skozi faze čustvenega procesa, od zanikanja preko barantanja in obupa do pomiritve. V različnih fazah se pacient vede, dojema in razmišlja močno različno, kot bi bil drug človek. Neredko gre proces prehitro zanj, pogosto mu svojci v procesu ne sledijo. Pomirjenost PMS in zdravstveno vzgojno delo lahko ob tem zelo pomaga ljudem in PMS, ki obvladuje primer, namesto paničnih ukrepov in preobremenitev.
- **Čas za svojce.** Pacient živi med svojci, kar zelo vpliva nanj. Ali in koliko mu pomagajo, koliko znajo in zmorejo? Včasih se poslavljajo, kar je seveda za družino čustveno zelo intenzivno in so zmedeni; če jim PMS prizna in poimenuje njihova čutenja (normalno je, da ste zmedeni in žalostni,...), se lahko toliko pomirijo, da spet sodelujejo. Včasih družina in svojci menjajo svojo organizacijo, recimo dnevna soba postane bolniška soba, ali pa kmet obnemore in preda obveznosti.
- **Čas zase.** PMS je tudi človek in potrebuje svoj mir, svoje bližnje in razvedrilne aktivnosti. Tudi ne sme biti preobremenjena, recimo dežurstva v večjih centrih ali v času dopustov neredko zahtevajo dvojno normalno obremenitev. S tem je večja možnost za bolj raztreseno in manj profesionalno storitev, ki ima lahko neželene posledice in večkratni stres.

## Grafična predstavitev stilov vodenja primerov na domu:



Namen vodenja primerov je poskrbeti za pacienta ( spodnja puščica diagrama ) in sočasno doseči cilje zdravstvene nege ( leva puščica diagrama ).

Če je skrb za pacienta velika ( desno ) in skrb za doseganje ciljev majhna, dobimo mehak način. V ozadju je lahko nezaupanje PMS vase in v zdravstveni sistem. Nekako PMS kar nima pravice, da bi postavila jasne razmejitve in vztrajala, ampak se podreja, kar škoduje pacientu in njej.

Obratno, če obstajajo le cilji zdravstvene nege, pacient pa sploh ni pomemben, kot da ne bi bil čustveno človeško bitje, dobimo trdo vedenje. V ozadju je lahko nezaupljiva, negativna, podcenjujoča ali zagrenjena drža PMS do pacienta. Misli si: niste urejeni, kaj ste pa kadili, ne pazite nase! Neredko je to agresija do sebe, ki pa je projecirana v pacienta. Še huje, lahko je v ozadju pomanjkljivo razvita sposobnost PMS za empatičnost. Lahko se tudi zgodi, da visoko mnenje PMS o svoji storitvi ne stoji na tako zelo trdnih nogah.

Jasno je, da niti mehak niti trd način ne omogočata profesionalne storitve. Pacient je slabo voden, PMS pa je v stresu že med samim delom. Ob problemih, ki se ob takem načinu dela velikokrat pojavljajo, se ji stres samo stopnjuje in tvega pregorelost.

Edini profesionalen način dela je razmejen. V takem načinu ima PMS dobro in spoštljivo mnenje o pacientu ter sočasno zaupa v svojo sposobnost in sposobnost zdravstvenega sistema. PMS upošteva razmejitve vlog, odgovornosti in časa ter profesionalno vodi primere. V takem načinu so rezultati najboljši ter stres najmanjši. Vedno se je treba vprašati: »Če nimaš časa narediti dobro prvič, kdaj boš imel čas popravljati posledice?«

Vsaka PMS pride kdaj v stisko, mogoče je to zahteven primer, pomanjkanje specialnih znanj, izčrpanost ali karkoli drugega. V takih primerih bo začela drseti po grafu v manj funkcionalne drža, običajno vedno v isti smeri.

- Če drsi proti mehki drža, to lahko pomeni, da se ji narahlja njena profesionalna samopodoba in začenja prevzemati odgovornosti, ki niso njene ali se čustveno podrejata. Če bo PMS opazila, da se ji to dogaja, ima možnost korekcije.

Na primer, spet bo razmejila odgovornosti pacienta in mu njegove odgovornosti vrnila. Ali pa bo potrebovala podporo kolegic, mogoče dopust.

- Če drsi proti trdi drži, to lahko pomeni, da zavzema neempatično držo do bolnika in nekritično držo do svojih sposobnosti. To jo bo vodilo v težave in stres. Če bo PMS to opazila, ima možnost korekcije in kritične refleksije.

In končno, načinu, ko bi PMS imela slabo mnenje o pacientu in o sebi, običajno imenujemo vrtiljak. Precej glasbe in gibanja, okraskov in lučk, ropota in tekanja naokrog, vendar vse nekompetentno, nič narejenega, primeri se slabšajo in stresi vseh mogočih vrst se samo kopičijo. Tako situacijo dobimo, ko je izvajalec popolnoma nekompetenten, recimo, če bi delo zaupali nekemu brez izobrazbe in prakse. Drsenje v tak način se lahko zgodi vsakemu, pomeni pa znak, da je potrebna pavza, refleksija in zunanja podpora. Vse to je veliko boljše od pregorelosti, depresije, alkohola, prometne nesreče ali podrtih odnosih s sodelavci in družino, česar sploh ni tako malo.

## **Kako poskrbeti zase?**

PMS ima na voljo več obrambnih črt:

- Dosledno in premišljeno upoštevati strukturne razmejitve, kot so odgovornosti in etični kodeks. Upoštevanje tega vodi v dobro vodene primere, izogib težavam pri pacientih in s sodelavci in odsotnost formalnih kršitev z vsemi posledicami. Vse to povečuje profesionalen razvoj, zadovoljstvo na delovnem mestu in nizek stres.
- Samoopazovanje in refleksija. Sem utrujen bolj kot običajno? Se zvečer težko pomirim in slabo spim? Kako je z energijo za delo in življenje? Me hobiji še vlečejo? Me vleče v hladilnik bolj kot običajno in se izogibam tehtnice? Kako je s spolnim življenjem, ali se počutim razumljen, lahko o tem govorim s partnerjem? Ali bolj kot običajno uporabljam razne izhode, kot so politično in kulturno delo, študij in nazivi, dodatni zaslužek, investicije, društva,...?
- Čustvene razmejitve. Kaj čutim? Se mi pojavlja pretežno jeza, ali pa strah, ali pa gnus,... Kdaj me stiska v pljučih, boli vrat, drevenijo noge? V katerih priložnostih? Od kot je to? Rak in smrt mlade mamice; kaj čutim ob obisku, katera čutenja mi ostajajo nekaj ur in katera dneve in tedne? Ali še lahko npr. ločim obup, ki ga doživljam včasih v svojem življenju od obupa mlade družine na terenu? Ali se lahko o tem varno pogovarjam s sodelavci, s partnerjem?
- Profesionalna podpora pri iskanju razmejitev predvsem v čustvenem svetu je supervizija. Ta se je obnesla v socialnih dejavnostih in velja kot obvezno varovalko in podpora v psihoterapiji, kjer so čustveni viharji osnovna sestavina vsakodnevnega dela. Na delavnici je prikazan primer supervizije, kakor se izvaja v družinski in zakonski terapiji in bi lahko preprečil marsikatero težavo in pregorete tudi pri sodelavcih s področja medicine.

In končno – PMS skrbijo za paciente in ni treba dosti, da pozabijo nase. To se neredko dogaja in včasih ima hude posledice v prekomernem stresu, izgorelosti in škodi na osebem počutju in odnosih. V tem članku je opisano, kaj konkretno lahko PMS naredi, da bo dosegala profesionalne rezultate in se izognila težavam.



## **Literatura:**

Goleman, D., Boyatzis, R. in McKee, A. (2004). Primal leadership: learning to lead with emotional intelligence. Boston: Harvard Business School Press.

Goleman, D. (2006). Social intelligence, the new science of human relationships. New York: Bantam Books.

Kilburg, R. R. in Diedrich, R. C (Ur.). (2007). The wisdom of coaching: essential papers in consulting psychology for a world of change. Washington: American Psychology Association.

Peltier, B. (2001). The psychology of executive coaching, theory and application. New York: Routledge.

Yalom I. D. in Leszcs, M (2005). The theory and practice of group psychotherapy, fifth edition. New York: Basic Books.

# **POZNAVANJE SEBE VODI V PROFESIONALNOST PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE**

Liljana Verbič, dipl.med.ses.  
Zdravstveni dom Ljubljana - Bežigrad, Kržičeva 10, Ljubljana  
Patronažno varstvo

## **Uvod**

Osebnostna rast je dokaj širok pojem in nam lahko pomaga na veliko področjih. Skozi osebnostno rast postajamo boljše osebnosti, v sebi razvijamo svoje talente, življenje lažje jemljemo kot izziv, smo bolj učinkoviti tudi na delovnem mestu, hkrati pa ostajamo povezani s seboj in ohranjamo občutek za druge.

V današnjem času, ko gre razvoj na vseh področjih skokovito naprej, spoznavamo tudi nova dejstva in značilnosti medsebojnih odnosov. Spoznavamo, da razvijamo takšne medsebojne odnose, ki odsevajo stopnjo razvoja na kateri smo kot posamezniki. Spoštovanje in sprejemanje sebe kot enkratnega, izjemno odzivnega in ustvarjalnega posameznika vodi v spoštovanje in sprejemanje drugih.

Naša predstava o drugih je precej odvisna od pozitivne ali negativne predstave, ki jo imamo o sebi.

## **Profesionalnost v zdravstveni negi**

Zdravstvena nega postaja vse bolj specializirana, hkrati pa se obseg njenega delovanja povečuje. V svetu obstaja soglasje o tem, da je glavno poslanstvo zdravstvene nege pomagati posameznikom, družinam in skupinam, da opredelijo in udeležijo svoje telesne, duševne in družbene potencialne v okolju, v katerem živijo in delajo. Pri tem je glavna naloga medicinske sestre v tem, da prispeva k ohranjanju in krepitvi zdravja in dobrega počutja ljudi ter organizira in izvaja zdravstveno nego v času njihove bolezni in okrevanja. Ta razširjena vloga pa prinaša stroki zdravstvene nege in poklicu medicinske sestre nove zahteve.

Razen opravljanja tradicionalnih zdravstveno - negovalnih nalog se moramo soočiti z nalogami in odgovornostmi, za katere se v času svojega poklicnega izobraževanja nismo pripravile: poučujemo bolnike, njihove svojce in druge člane negovalnih timov, sodelujemo v zdravstvenih timih in na podlagi kritične refleksije in raziskovalnega dela razvijamo stroko zdravstvene nege. Marsikdaj prevzemamo tudi naloge, ki so jih pred tem po tradiciji opravljali izključno zdravniki.

Tako postajamo medicinske sestre pri svojem delu vse bolj profesionalne, naš poklic pa pridobiva lastnosti sodobnih profesij.

Zavezanost našemu poklicu je temelj tega, kar teoretiki označujejo z izrazi profesionalnost, profesija in profesionalizem. Nekateri govorijo o "idealu službe" kot temeljni značilnosti profesionalizma in profesionalca. Ta ideal pa seveda spremljajo norme, ki opredeljujejo odnos med profesionalcem in klientom, kot tudi odnose med samimi profesionalci oziroma kolegi, kot na obveznost upoštevanja profesionalnih standardov pri delu in priznavanje omejene

kompetentnosti na svojem področju v okviru profesije. Te norme obstajajo v profesiji kot kodeksi profesionalnega vedenja ( Cvetek, 1999 ).

Iz povedanega je mogoče sklepati, da gre pri večini pristopov k pojmu "profesionalnost" in "profesionalizem" za uporabo podobnih atributov med katerimi so za zdravstveno nego posebej pomembni naslednji:

- Visoka raven specializiranega znanja na znanstveni podlagi, vendar s praktično vrednostjo.
- Dejavnost, ki jim ljudje pripisujejo velik pomen.
- Zavezanost lastni profesiji in storitvam za uporabnike in družbo.
- Pozitiven odnos do učenja, katerega glavni cilj je ohranjanje in izboljšanje svojega profesionalnega znanja in kompetentnosti.

Profesionalna kompetentnost je pogosto omenjena kot pomembna značilnost pripadnika profesije oziroma profesionalizma. Kompetentnost je mogoče definirati kot sposobnost, da opravimo dano nalogo v skladu s postavljenimi standardi. Ti so sestavni del kodeksov profesionalnega vedenja in naj bi predstavljali končno stopnjo v profesionalizaciji poklicev (Cvetek, 1999).

Slovenski etični kodeks medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov govori o strokovni kompetentnosti v Načelu V in sicer: medicinska sestra je dolžna nuditi bolniku kompetentno zdravstveno nego. Kompetentnost pa podrobneje opredeljujejo naslednji štirje standardi:

- Medicinske sestre morajo svoje znanje nenehno izpopolnjevati.
- Medicinska sestra si prizadeva za osebnostno in strokovno rast.
- Pridobljeno strokovno znanje je medicinska sestra dolžna posredovati kolegicam in kolegom ter ostalim članom timov.
- Medicinska sestra je dolžna, da si prizadeva za razvoj in napredek stroke kot celote in za uvajanje novosti iz stroke.

Strokovno kompetentnost v zdravstveni negi lahko opredelimo kot skupek sposobnosti, ki jih medicinska sestra potrebuje, če želi svojo poklicno vlogo opravljati na več in izkušen način.

## **( S ) poznavanje sebe**

Že na procelju preročišča v Delfih so se bleščale besede "Spoznavaj samega sebe", ki so jih nekateri pripisovali samemu delfskemu bogu Apolonu. Besede si lahko interpretiramo na zelo različne načine, vendar je stična točka vseh interpretacij predvsem ta, da naj vsak spozna svoje zmožnosti in omejitve in da čim prej pridemo do spoznanja, da sadež srečnosti zori v nas samih.

S tem, ko se poglobljamo sami vase in spoznavamo sebe, lahko odkrijemo povsem nova področja, ki nam omogočajo lažje delovanje v vsakdanjem zunanem svetu. Šele s tem, ko se poglobimo vase in si iskreno priznamo kaj si v življenju želimo, si lahko postavimo življenjsko vizijo oziroma cilje. Kaj želimo doseči in kje želimo v prihodnosti biti. Pri tem je bistveno, da si dejansko prisluhnemo in da smo sami do sebe iskreni.

Osebe z višjo stopnjo samozavedanja naj bi bile, zaradi boljšega poznavanja sebe, bolj uspešne pri usmerjanju lastnega vedenja k zelenim končnim rezultatom. Raziskave potrjujejo, da imajo te osebe boljšo samopodobo, bolje se poznajo in so uspešnejše pri spoprijemanju s stresom.

Vendar pozor! Dobro se je vprašati, kje leži motivacija za razmišljanje o sebi. Če je usmerjanje pozornosti nase motivirano z radovednostjo in željo po razumevanju samega sebe in ne s strahom in dvomom o sebi, potem nam to znanje koristi in nam pomaga k boljši prilagojenosti in psihičnemu zadovoljstvu.

V procesu učenja o sebi in drugih spoznamo različne odzive v vedenju in srečamo različne potrebe.

Nekatera medsebojna srečanja tudi z bolniki nam ostanejo v spominu kot vesela in zadovoljujoča, druga kot boleča. Z vsakim srečanjem pa dobimo priložnost, da se naučimo spoštovati bogastvo človeškega doživljanja in veliko zelo različnih priložnosti za polno človeško doživljanje v medsebojnih odnosih.

Za profesionalni pristop mora medicinska sestra poleg znanja iz teorije zdravstvene nege poznati ( in razumeti ) samo sebe. Poznavanje sebe oziroma samopodoba je zaznavni vidik svoje lastne osebnosti. Samopodobo slehernega izmed nas označujejo vloge, ki jih imamo v življenju in v medsebojnih odnosih z drugimi ljudmi in se izražajo v socialnih in delovnih situacijah. Ko smo skladni v našem doživljanju z doživljanji drugih, smo zadovoljni, v nasprotnem primeru pa smo v stiski. Razumevanje sebe in dialog s seboj je osnova za uspešno interakcijo z drugimi.

Učenje in razmišljanje o samopodobi omogoča medicinski sestri večjo fleksibilnost in ustreznost v odgovorih na druge ljudi.

## **Osebna rast in razvoj ( patronažne ) medicinske sestre v profesionalnem smislu**

Vsaka izobrazba in vsako poklicno delo hkrati vplivata tudi na razvoj osebnostnih lastnosti medicinske sestre. Tekom šolanja in poklicnega usposabljanja naj bi si pridobile tudi tiste osebnostne značilnosti, ki so pomembne za naše poklicno delo in ki ohranjajo spoštovanje do bolnikov, svojcev, sodelavcev in še posebej tiste, ki ohranjajo spoštovanje do nas samih.

Čas, ki ga medicinske sestre namenjamo strokovnemu izobraževanju in izpopolnjevanju za dvig kakovosti našega dela in večje zadovoljstvo na delovnem mestu, bi moral biti namenjen tudi učenju za osebnostno rast in razvoj. Le medicinska sestra, ki je kot posameznik srečna, zadovoljna in uspešna, je lahko kos vsem težkim profesionalnim nalogam in poslanstvu, ki si ga je izbrala.

Večinoma z lahkoto zadovoljujemo potrebe za katere verjamemo, da so za nas pomembne, naučiti pa se moramo upoštevati druge pri zadovoljevanju tistega, kar se zdi pomembno njim. Naučiti se moramo tudi, da nekaj ne ovrednotimo kot slabo samo zato, ker je drugačno od tistega, kar bi mi radi, kajti svoje potrebe veliko lažje zadovoljujemo v drugačnem, kot pa v slabem svetu.

Skozi stoletja smo razvili na stotine načinov s katerimi drug drugega kritiziramo. Bodisi v obliki sarkazma, posmeha, zaničevanja ali pretiravanja. Premalokrat se zavedamo, kako destruktivno kritika vpliva na odnose med ljudmi. Nenadno in boleče kot nobena druga stvar pokaže, da med nami obstajajo velikanske razlike.

Morda najpomembnejše za zvišanje ravni mentalne higijene in za izboljšanje odnosov med ljudmi, pa je trditev, da je potrebno sprejemati drugačnost soljudi in razumeti zakaj je to nujno.

Manj ko stvari, ki jih vidimo, ocenjujemo kot slabe, bolj smo učinkoviti pri zadovoljevanju svojih potreb ( Glasser, 1994 ).

Preveč (slabih) etiket nas izčrpava z neproduktivnim prerekanjem, bojevanjem, odklanjanjem, maščevalnostjo, odrekanjem, moraliziranjem, pridiganjem in spletkarjenjem.

Nasprotno pa je toleranca vrлина, ki pomeni, da se potrudimo sprejeti dejstvo, da imajo drugi drugačno predstavo o življenju, o sebi in tudi drugačne vrednote.

Toleranca pomeni sprejeti drugačnost drugega, razumeti zakaj je to potrebno in nikogar ne poskušati spreminjati.

Zaradi nuje kontrolirati okolje tako, da bi v njem lahko zadovoljili svoje potrebe, smo vedno znova v skušnjavi na silo obvladovati in spreminjati druge. Posebej še, če imamo moč in gre za nasprotujoče si interese. Ne le, da to ni dolgoročno učinkovito, pogosto dosežemo ravno nasprotno od tistega, kar si želimo.

Vse je odvisno od naših odločitev za katere smo odgovorni. Nihče nas ne more prisiliti ne v eno ne v drugo smer in to spoznanje je lahko velik izziv za slehernega človeka. Pomembno je prevzeti nadzor nad svojim življenjem in ne nad življenjem drugih. Spreminjamo lahko samo sebe in vedno imamo možnost izbire za svoje odločitve s katerimi si sami krojimo svojo usodo.

Razvoj in osebnostno rast človeka lahko vidimo tudi v razvijanju lastnega jaz-a h kateremu stremi vsak posameznik. Da bi to dosegli, se moramo biti najprej sposobni soočiti s samim seboj, šele potem lahko odvržemo maske, ki se jih zavedamo in še težje tiste, ki se jih ne. Proces nastajanja osebnosti se nam dogaja vsak dan, vendar smo večinoma preveč ujeti v svoje vloge, ki jih v življenju igramo, da bi znali to začutiti in obrniti sebi v prid.

Predstave o tem, kaj osebna rast zajema so lahko različne, pa tudi mnenja o tem koliko to sodi v delovno okolje, koliko pa v zasebnost. Dejstvo pa je, da lahko koncept osebne rasti konkretno pripomore k boljši delovni uspešnosti.

V tujih in v lastnih očeh se človek uveljavlja prav z delom in šele v odnosu z drugimi doživlja sebe kot vrednega in le ljudje z občutkom lastne vrednosti lahko svoje delo kakovostno opravljajo. Večino potrebnih strokovnih znanj pridobimo tekom formalnega izobraževanja, za delo z ljudmi pa to pogosto ni dovolj.

## **"Bolnik je kralj"**

Če želimo patronažne medicinske sestre svojo vlogo celostne obravnave bolnikov in njihovih svojcev dobro odigrati, so nam poleg strokovnega znanja potrebne tudi osebnostne kvalitete, ki si jih tekom šolanja težko pridobimo.

Solidarnost, (notranja) motivacija za delo, doživljanje zadovoljstva ob pomoči drugemu in empatija so le nekatere od pričakovanih in potrebnih lastnosti, ki bi jih morala imeti ali razviti vsaka izmed nas.

Vlogo medicinske sestre je lepo opisala že Virginia Henderson v citatu: "... je občasna zavest nezavestnega, ljubezen do življenja suicidnega, noga amputiranca, oči slepega, sredstvo gibanja dojenčka, znanje in zaupanje mlade matere, glas preslabotnih in nezmožnih govora." Sprašujem se, ali je imela v mislih patronažno medicinsko sestro in kakšno breme nam je bilo položeno v zibelko našega poklica? Ali smo mu lahko kos?

Za patronažno medicinsko sestro predstavlja vsak delovni dan soočenje z novimi, nepredvidljivimi in stresnimi situacijami, v katerih naj bi se vsaka izmed nas kar se da dobro znašla. Pogosto smo zaradi nujnosti hitrega ukrepanja prepuščene sebi in lastni presoji. Vedno hitrejši tempo, ritem dela, zahtevnost in naporji potrebni za kakovostno profesionalno delo, pa vodijo do vprašanj v zvezi s potenciali in zmožnostmi nas samih.

Menim, da lahko patronažna medicinska sestra za bolnika naredi največ šele takrat, ko je sama zrela in zdrava osebnost. Iz te perspektive se zdi skrb za bolnika drugotnega pomena, vendar lahko samo notranje zadovoljna in motivirana patronažna medicinska sestra razume bolnika v vseh, tudi nepredvidljivih situacijah in potrebah, ki jih prinaša vsak nov delovni dan. Na ta način pa zagotovo največ pridobi prav bolnik.

Vedno imamo možnost izbire našega obnašanja do bolnikov in njihovih svojcev ter na delovnih mestih do naših sodelavk in velike svobode, ki nam je s tem dana. Prenehajmo se kritizirati in govoriti o dobrih in slabih ( patronažnih ) medicinskih sestrah, kajti s tem si zapiramo vsa vrata do dobrih medsebojnih odnosov. Verjetno smo vse po malem dobre in slabe in vsaka od nas si želi priznanja in potrditve.

Nasprotno od kritike z iskreno pohvalo krepimo navdušenje in predanost svojemu delu. Iskrena pohvala krepi pripadnost poklicu in je zdravilo za občutek, da nas drugi morda jemljejo kot nujno zlo. Poleg tega pa nas vzpodbuja, da damo vse od sebe in izpolnjuje medsebojne odnose.

## **V razmislek**

Osebna rast in delo na sebi vodita v poznavanje sebe in sta področji, kjer lahko napredujemo in se razvijamo ne da bi izgubljale sebe in svojo energijo s spreminjanjem drugih.

Naša najpomembnejša naloga je sprejemanje sebe v celoti z vsemi prednostmi in slabosti tudi zato, ker je to pogoj za enako stališče do drugih.

Dobimo lahko vse kar želimo, če pomagamo drugim, da dobijo svoje.

Zrele smo tedaj, ko skrbimo za druge enako kot zase.

Ali smo zmožni z navdušenjem in optimizmom govoriti o vsakem človeku le zato, ker v njem vidimo najboljše?

Ali se zavedamo, da s kritiziranjem drugih več povemo o sebi?

Če se ne bomo spreminjale zavestno, nas bo življenje obračalo po svoje.

Več kot bomo imele negativnih in samoomejujočih prepričanj, manjša bo naša svoboda izbire.

Svojo usodo si krojimo s svojimi odločitvami in za svoj razvoj smo odgovorne same.

Temelj brezpogojnega uspeha je učenje, kako biti srečen, ljubeč, bolj zvest sebi, zaupljiv, ustvarjalen in navdušen ne glede na pogoje. Pogoje smo sposobne ustvariti same!

Naraščajoče zahteve oz. potrebe dela in poudarjanje delovnih vrednot so po eni strani grožnja za osebni razvoj, po drugi strani pa spodbuda. Izbira ja naša!

Brez vživljanja ni vrednot sočutja, sožitja in sodelovanja, ki pa so pogoj za timsko delo in učečo se organizacijo.

Osebna zrelost in strokovnost z roko v roki vodita v boljšo samopodobo patronažne medicinske sestre in profesionalno samozavest.  
Prepoznavnost in ugled poklica v družbi sta le logični posledici ... !



Osebni razvoj je lahko zabaven, enostaven in osrečujoč ... !

## Literatura:

1. Cvetek S. Profesionalnost in profesionalizacija v zdravstveni negi v spreminjajočem se kontekstu zdravstvenega varstva. Obzornik zdravstvene nege, 1999
2. Glasser W. Kontrolna teorija. Ljubljana: Taxus, 1994
3. Glasser W. Teorija izbire. Radovljica: TOP, Regionalni izobraževalni center, 1998
4. Goleman D. Čustvena inteligenca. Ljubljana: Založba Mladinska knjiga, 1997
5. Maslow H. A. Motivacija i ličnost. Beograd: Nolit, 1982
6. Plankar G. T. Skrb zase, skrb za drugega. Zbornik referatov. Ljubljana: 2006
7. Rogers C.R. Kako postati ličnost. Beograd: Nolit, 1985
8. Škerbinek L. Profesionalna komunikacija medicinske sestre. Zdravstveni obzornik, 1992
9. Thaler D. Pomen supervizije v zdravstveni negi. Zbornik onkološke sekcije v zdravstveni negi, 1997
10. Verbič L. Teorije zdravstvene nege in temeljne potrebe človeka. Diplomaska naloga. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 1998



# MOČ POZITIVNEGA MIŠLJENJA

Katja Valenčak, diplomirana fizioterapevtka  
in soustanoviteljica duhovnega studia Hiša sreče

Moč pozitivnega mišljenja je zakon, ki temelji na dejstvu, da pozitivne misli vibrirajo s pozitivno frekvenco, preko katere v svoje življenje privlačimo pozitivne situacije, dogodke, ljudi, zaradi česar v našem življenju prejmemo le tisto, kar s pomočjo svojih pozitivnih misli ustvarimo. Tako naše življenje postane prepleteno in odeto v pozitivne barve. Predstavljajmo si, da je naše življenje širna puščava, zrna peska pa so naše misli. Vsako posamezno zrno peska je del puščave in karkoli se zgodi s posameznim zrnem peska, se zgodi z puščavo, kot celoto. Naše misli ustvarjajo naše življenje in od nas je odvisno ali si želimo zdravega, pozitivno naravnane življenja, ali pa si želimo življenja objetega v težino negativnih misli in posledično težkih življenjskih situacij. Naše misli, ki prehajajo iz našega uma, so odgovorne za vse, kar se nam v življenju zgodi in tako lahko naše predominantne misli vplivajo na naše obnašanje in na naš odnos. Vse kar s pomočjo naših misli ustvarimo, lahko kasneje v svojem življenju doživimo in vidimo. To kar mislimo, to smo. In kar mislimo, to živimo.

Naše misli so kreativna, dinamična sila, ki vpliva na naše vsesplošno počutje, naše mentalno zdravje in posledično naše zdravstveno stanje. S pomočjo naših misli vplivamo na fiziološke in kemične procese znotraj našega telesa, ter pripomoremo k bolj kakovostnem in navsezadnje tudi daljšem življenju, kar potrjujejo znanstvene raziskave. Pozitivno naravnane osebe tako v povprečju živijo približno 7,5 let dlje od tistih, ki na svoje misli ne polagajo pozornosti. Misli, pa naj bodo pozitivne ali negativne, vplivajo na naše telo in posledično na funkcije naših telesnih organov in organskih sistemov. Kakšne reakcije lahko pričakujemo pa je odvisno od vsebine in predznaka misli, ki jih hranimo in procesiramo v svojem umu. Misli vplivajo na naša čustva, katerih posledice zaznamo v svojem telesu, kot pozitivne ali negativne spremembe. Negativne misli, ki spodbudijo našo potlačeno jezo na površje, zvišajo krvni tlak, posledično se sprosti adrenalin in že smo pripravljeni na akcijo. Tako lahko negativne misli aktivirajo žalost, zaradi katere se v nas naseli nevoljnost, občutek težkega dihanja in bolečega srca. V času negativne naravnosti lahko tako razvijemo številne psihosomatske bolezni. Tako kot lahko negativne misli vplivajo na naše počutje in fizično ( zdravstveno ) stanje, imajo pozitivne misli prav tolikšno oziroma še veliko večjo moč. Pozitivne misli, ki v nas prebujajo občutke sreče, veselja, radosti in zadovoljstva, omogočajo, da smo polni energije in zagona, prebudijo spečega otroka v nas in da naše telo postane svobodno, lahkotno in fleksibilno.

Negativnost, ki se naseli v nas, negativne misli, ki se podijo po glavah so pravzaprav naša obramba. Obramba pred vsem, kar mu gre narobe, pred svetom in ljudem v njem. Z drugimi besedami gre za samoobrambo, za katero se skriva jeza, žalost in bolečina. Misli, ki se manifestirajo v obliki našega počutja, fizičnega stanja, situacij ali dogodkov, v našem življenju ustvarjajo »začaran krog«. Torej, če so naše misli pozitivne ustvarjamo pozitivno vzdušje in pozitivne situacije, katerim sledijo nove pozitivne misli in tem pozitivne spremembe in tako dalje v neskončnost. Lahko pa si s pomočjo svojih negativnim misli ustvarimo »začaran krog negativnih si sledečih misli in dogodkov«, ki nas le še bolj potiskajo v brezno neznanega in poraznega. Da prekinemo začaran krog negativnih misli in manifestacij, v katerem se vrtimo, moramo ponavljajoče se vzorce in situacije zaznati ter jih nato s svojim zavestnim delovanjem pravilno ustaviti. Negativne misli, ki jih potlačimo, pometemo pod preprogo, bodo slej ali prej zopet privrele na površje.

Svoje negativne misli moramo zamenjati s pozitivnimi mislimi oziroma nevtralizirati njihov vpliv s pomočjo afirmacij. Afirmacije so pozitivne trditve, ki obrnejo naše negativne misli na glavo. Afirmacije se oblikovane v sedanjiku in nimajo negiranja. Disciplinarnost in vztrajnost ponavljanja afirmacij spreminjata vsebino afirmacije, pozitivne misli oziroma trditve v zavestno izbrano izhodišče našega odzivanja, delovanje in dožemanja sebe in okolice. Afirmacije postanejo manifestacije. Vsako dolgotrajno negativno razmišljanje je v začetku težavno spreobrniti, spremeniti. A pozitivno razmišljanje kaj kmalu obrodi sadove, če tako razmišljanje razvijemo v navado, ki jo pridobimo z veliko vztrajnosti in odločnosti. Afirmacije pa ne bodo učinkovale, če ne boste z njimi srčno povezani, če jih boste »govorili v prazno« in jih v sebi ne boste začutili, če si ne boste predstavljali, da se vam izrečene afirmaciji v vašem življenju že uresničujejo in če jih boste ponavljali, ne da bi v sebi začutili, kako se polnite in kako ste pretočni proste energije. Zavedati se moramo, da smo mi tisti, ki s svojo naravnostjo in s svojimi mislimi ustvarjamo pozitivno ali negativno vzdušje v sebi, v prostoru, kjer se nahajamo in v okolici, v kateri živimo.



Zakon pozitivnega mišljenja spada pod zakon privlačnosti, kateri je zasnovan, da podobno privlači podobno. S pomočjo zakona privlačnosti v svoje življenje privabimo tisto, čemur namenimo pozornost. Iz psihološkega vidika gledano lahko opazimo, da je tako zakon privlačnosti, kot tudi zakon pozitivnega mišljenja informacijski filtracijski sistem možganov, ki se imenuje retikularni aktivacijski sistem (RAS). Na bazi človeškega možganskega debla, med podaljšano hrbtenjačo in mezencefalonom, leži majhen center imenovan retikularni aktivacijski sistem, ki sortira in ocenjuje prihajajoče informacije. Naše misli, naj bodo pozitivne ali negativne, imajo vlogo programiranja RAS z uglasitvijo na zunanje dražljaje, ki nam pomagajo hitreje in bližje do naših namenov. RAS je odgovoren za filtracijo vseh informacij, ki jih prejmejo naši možgani in prav tako deluje kot prejemnik informacij, ki imajo oznako »pomembno«. Naši možgani se lahko ukvarjajo z 100 trilioni bajtov informacij v vsakem trenutku.

Iz vseh prihajajočih informacij, pa ima RAS vlogo, da prefiltrira tiste, ki so za nas, za naše preživetje nujno potrebne.

RAS pa kljub temu ne mora razlikovati med realnim dogodkom in izmišljeno, izkrivljeno realnostjo, vendar lahko njegovo pomanjkljivost izkoristimo, da s pomočjo svojih pozitivnih misli in zunanjih dražljajev naravnamo na svoj želeni cilj, namero. S pozitivnimi misli in afirmacijami usmerimo pozornost RAS na posamezne zunanje dražljaje, ki vibrirajo s frekvenco naše vizije.

V svojem vsakodnevnem življenju lahko žanjemo uspehe svoje pozitivne naravnosti s preprostimi nasveti. Vsako jutro, še preden zapustite svojo toplo posteljo, si zaželite prekrasen in uspešen dan, nadenite si nasmeh na obraz, se objemite in si povejte, da se imate radi. Že zjutraj se napolnite z občutki sreče, moči in radosti. Preko dneva si v mislih ponavljajte afirmacije in v svojih notranjih dialogih uporabljajte besede s pozitivnim predznakom, kot so »zmorem«, »lahko je«, »sposoben/a sem«, »znam«, »vem«,... Dovolite, da drugi zaslišijo, vidijo in začutijo srečo, moč in zadovoljstvo v vas. Izražajte oblike svojega pozitivizma, ki vas polni in osrečuje. Zavedajte se, da v svojo okolico, v svoje življenje privabljate ljudi, ki so prav tako pozitivno naravni, srečni in zadovoljni. Družite se s pozitivnimi in srečnimi ljudmi, berite literaturo, ki v vas spodbudi val notranje radosti in veselja ter vas navdihuje. Ko hodite, hodite pokončno, naj vaša drža izraža samozavest in notranjo moč.

Dovolite, da pozitivne misli, občutki in čustva prežamejo vaše telo in se izražajo v vašem vsakdanjem življenju! Naj vas pozitivno mišljenje vodi skozi vaše življenje!



# ODNOS MED PATRONAŽNO MEDICINSKO SESTRO IN PACIENTOM

Aleksandra Mernik Merc, dipl.med.ses., IBCLC, specializant psihoterapije,  
Patronažna zdravstvena nega in babištvo.

*Ključne besede:* komunikacija, terapevtska komunikacija, koncept vključenosti pacienta v proces zdravstvene nege, strukturalni model ego stanj, transakcije med PMS in pacientom.

## Izvleček

Patronažna zdravstvena nega je usmerjena k pacientu. Pri profesionalnem delu, patronažna medicinska sestra (PMS) upošteva pacientovo individualnost, njegovo širše socialno okolje, pacientove pravice, mu daje možnost izbire in odločitve, pacientu zagotavlja psihično in fizično ugodje ter ga celostno in kontinuirano obravnava. Govorimo o usmerjenosti k pacientu, ki je hkrati ključno načelo kakovosti zdravstvene nege.

Koncept vključenosti pacienta v proces zdravstvene nege je način, s katerim patronažna medicinska sestra in pacient ob podpori njegove družine, z medsebojnim odnosom krojita pozitivne spremembe in razvoj osebe, ob travmatskem dogodku.

Terapevtski odnos obsega aktivno poslušanje, odzivanje na pacientovo doživljanje in čustvovanje, parafraziranje in povzemanje, zastavljanje odprtih vprašanj, primerno odzivanje na pacientovo tišino, pacientovo neverbalno komunikacijo in uporabo terapevtskega dotika. Ta model strmi k izpolnitvi dveh primarnih potrebi, potrebo po samouresničitvi in potrebo po biti ljubljen in spoštovan s strani drugih ljudi. Zavedati se je potrebno, da predstavlja neverbalna komunikacija in intonacija glasu več kot 90% pomena v komunikaciji.

PMS zavzame samozavestno stališče »jaz sem v redu-ti si v redu«, ostaja v odraslem ego stanju in spodbuja pacienta da deluje v stanju odraslega ego stanja ter svoje delovanje usmerita k zastavljenemu cilju zdravstvene nege.

## Komunikacija

Beseda komunicirati izhaja iz latinske besede *communicare* in pomeni posredovati misli, informacije, sporazumevati se, posvetovati se, razpravljati, vprašati za nasvet. Udeleženci s komuniciranjem izmenjujejo in posredujejo informacije, znanje in izkušnje.

Komuniciranje je oddajanje sporočil, tako, da jih prejemnik sprejme in sprejemanje sporočil. Komuniciranje je proces prenašanja informacij z medsebojnim sporazumevanjem, saj se v komuniciranju odvija proces vzpostavljanja stikov in oblikovanja vzdušja ter razumevanja dveh oseb ( Možina in sod., 2004).

Komunikacije se ni mogoče vzdržati, torej »nekomunicirati« ne obstaja v odnosu med osebami. Značilnosti vsakega vedenja, torej tudi komuniciranja je, da se vedenja ni mogoče vzdržati, da se ni mogoče »nevesti«. Ljudje , ki se med seboj kakorkoli zaznavajo, komunicirajo med seboj, na blizu ali daleč, neposredno ali posredno, pa si to hočejo ali ne. Tudi »nekomuniciranje« je seveda komuniciranje. Molč je lahko nadvse zgovoren. Obrnjen hrbet in zatisnjena ušesa pomenijo odklanjanje, ko z drugo osebo nočemo komunicirati. Nenehno spremljamo vedenje drugih ljudi okoli sebe, opazujemo in si opaženo razlagamo, vsako dejanje in »nedejanje« ima svoj pomen ( Možina in sod., 2004 ).

Pogosto se zgodi da komuniciranje ni ne učinkovito in ne uspešno. Za to največkrat ni krivo pomanjkanje besednih sposobnosti, temveč »šum«, ki je emocionalne ali socialne narave.

Druge osebe včasih sploh ne poslušamo, ker se ukvarjamo s svojimi mislimi, ali pa samo čakamo, kdaj bomo lahko povedali svoje. Učinkovito je komuniciranje pri katerem prejemnik razume sporočilo pošiljatelja tako, kot ga je le-ta zasnoval : govorimo o zvestosti prenosa. Pobudnik razgovora ali sploh komuniciranja naj čim bolj pozna sebe in druge udeležence. Dokler je pogovor privlačen za obe strani, ga kaže nadaljevati, če pa se pobudniku zazdi, da ga sogovornik doživlja za vsiljivca, da izgublja človeški stik z njim, je potrebno ugotoviti vzrok nastanka te motnje. Običajno je najbolje, da se tak razgovor v primernem trenutku prekine, analizira položaj in poskusi doseči cilj drugače ( Možina in sod., 2004).

Cilj komunikacije je prenesti informacijo iz misli ene osebe v misel druge osebe ali drugih oseb, kot to zahtevajo informiranje, dogovarjanje, vplivanje. Uspešno je tisto komuniciranje, ki doseže zastavljen cilj. Komunikacijski oziroma informacijski sistem sestavljajo: zbiranje in izbiranje informacij, obdelava informacij, pošiljanje, sporočanje, analiza, sprejem, skladiščenje in uporaba informacij. Raziskave govorijo, da je nebesedno komuniciranje ( govorica telesa, izraz na obrazu, kretnje telesa ) predstavlja 55% sestavin v komuniciranju, intonacija govora 38% in samo 7% je v pomenu besed (Možina in sod., 2004).

Komunikacija s pacienti in s sodelavci je sestavni del poklicnega delovanja PMS, saj dajejo vsebino in smer poklicnemu delu. Za PMS je komunikacija proces s katerim osnuje odnos do sočloveka in s tem izpostavlja svoje poklicno poslanstvo, kot pomočnica posamezniku, ali družini v preventivi, zdravljenju, doživljanju bolezni in trpljenju (Filipič, 1998).

Komunikacija je temeljno orodje za nudenje zdravstvene oskrbe, kar pomeni, da uspešna komunikacija vodi do boljših in višje postavljenih standardov zdravstvene nege. Pri svojem delu PMS vedno izhaja iz samega sebe in karkoli naredi je odsev njene osebnosti. Ljudje smo tisti, ki dajemo življenju in svetu človečnost. Brez dobrih človeških odnosov ne moremo dosežati velikih uspehov. Komunikacija postaja vse pomembnejši element na področju zdravljenja in zdravstvene nege. Izvajanje patronažne zdravstvene nege se izvaja na pacientovem domu , kar pomeni, da so PMS obiskovalci oziroma gostje, največkrat pridejo nenajavljene in v nekaterih primerih tudi nezaželeno. Vstopajo v pacientov osebni življenjski prostor, v njegovo zasebnost, zato je pravilna in ustrezna komunikacija še kako pomembna.

Od patronažnih medicinskih sester se pričakuje, da so telesno, duševno in socialno zrele osebe, ki imajo veliko mero intelektualnih, čustvenih in duhovnih vrednot. Pomembne pa so tudi človekove lastnosti, kot so etično-moralna trdnost, delovna in socialna zavest, sposobnost ustreznega čustvovanja, empatije, prijaznost, spoštljivost, dobrohotnost, urejenost, strpnost in zaupljivost. Biti mora umirjena in preudarjena, to so lastnosti, ki pacienta pomirijo in mu dajejo občutek varnosti in zaupanja.

Ob patronažnem obisku na domu je pomemben prvi stik s pacientom in svojci. Ta mora biti čim bolj pristen (avtentičen), ki je temelj za načrt patronažne zdravstvene nege. Poslušati pacienta je temeljna sestavina učinkovite komunikacije, na prvi pogled zelo enostavna, toda poslušati, slišati in razumeti je včasih zelo težko in zahtevno. Mnogokrat je težko biti pozoren in razumevajoč poslušalec, predvsem pri stvareh, na katere sami gledamo v drugačni luči, ali če se nam težava drugega ne zdi tako velika, kot jo vidi le-ta. Pomembna je tudi neverbalna komunikacija, kot so gibi, drža, mimika, kretnje in urejenost.

V komunikaciji s pacientom je potrebna pozornost na nekatere motnje, ki nastajajo na stani oddajnika ali sprejemnika informacij.

*Motnje pri oddajniku informacije:*

PMS ( narobe razumljena navodila, lastna negotovost, strah pred vprašanji pacienta, brezbriznost, napačne predstave, nejasno govorjenje, pomanjkanje stikov, pomanjkanje časa ). Pacient ( nezmožnost, da bi se izrazil, strah pred odgovarjanjem, skrite izjave, strah pred avtoriteto, napačno, pričakovanje, sram, občutek krivde, depresija, agresija ).

*Motnje pri sprejemniku:*

PMS ( brezbriznost, pomanjkanje časa, neustrezen odnos, neodkritost, Neustrezní odziv, jemanje poguma s kretnjami in mimiko ). Pacient ( okvara sluha, duhovna pasivnost, emocionalni položaj – upanje, strah, jeza, pomanjkanje pozornosti, neprijetno okolje, neposlušnost, napačne predstave, strah pred spraševanjem ) ( Filipič, 1998 ).

## **Nebesedna komunikacija**

Nebesedno komuniciranje v komuniciranju predstavlja več kot polovico pomena v komuniciranju. Najpomembnejši delež nebesedne komunikacije predstavljata govorica telesa in besedna intonacija. Nebesedno komuniciranje obsega vsa nebesedna sporočila namenjena človeškim čutilom. Zvočni vtis govora ima velik pomen, ne glede na vsebino povedanega, nam veliko pove govorica ( tiha, glasna, počasna, hitra, mehka, trda, jasna, neizrazita, s poudarki, monotona,... ). Govorica telesa obsega proksemiko ( položaj telesa, drža, hoja, gibanje po prostoru,...), gestiko ( kretnje rok, nog, glave,...) in mimiko ( izrazi obraza in oči ). Govorica telesa obsega okoli 700 000 izrazov. Vsi izrazi telesa se prepletajo, izmenjujejo ter dopolnjujejo. Zelo pomemben je pogled, saj pravijo da skozi oči pogledamo sogovorniku v dušo. V prvih desetih sekundah ob stiku s človekom si ustvarimo vtis o človeku, za zunanji vtis človeka sta pomembna eleganca in urejenost. Urejenost prostora nam veliko pove o lastniku tega prostora, prostor ima pomemben vpliv na potek komunikacije. Komunikacija med PMS in pacientom poteka v intimnem območju, do 0,4m medosebne razdalje. Čas je v komunikaciji med PMS in pacientom pomemben dejavnik. Točnost in spoštovanje časovnih okvirjev ter da si za pacienta vzamemo čas, ki ga namenimo samo njemu in njegovim potrebam po zdravstveni negi nam prinaša kakovostno obravnavo pacienta in dviguje zadovoljstvo pacienta. Nebesedna sporočila so nezavedna, kar pomeni, da jih oddajamo ne da bi se pri tem zavedali. Sporočanje in sprejemanje nebesednih sporočil je odvisno od osebnostnih lastnosti posameznika in kulturnega značaja ( Cvetko, 2001 ).

## **Vpliv psihičnih stanj na komunikacijo**

Naša notranja psihična stanja pomembno vplivajo na vsakodnevno komunikacijo, določajo naša vedenja in posledično komunikacijo.

Avtorji transakcijske analize menijo, da v vsakem človeku obstajajo tri stanja jaza-ego stanja: starš, odrasli in otrok. Ego stanje je sistem občutenja oz. vzorec vedenja, način odzivanja na dražljaj ali prejeta reakcijo. PMS in pacient sta vsak svoja osebnost, sestavljena sta iz treh ego stanj, katera se med seboj prepletajo in prehajajo iz enega v drugo stanje. Glede na prevladujočo ego stanje je komunikacija kritizirajoča, zaščitniška, sodelujoča, svobodna, prilagodljiva ali uporniška.

Starš je tisti del naše osebnosti, ki kritizira ali ščiti. V starševskem ego stanju se vedemo na način, ki nas spominja na ravnanje staršev ali drugih pomembnih oseb. Kritiziramo ali obsojamo ( moraš, ne smeš, zapomni si, pazi,...) ali pa pomiljujemo in izražamo zaščito ( ne skrbi, pomiri se,...).

Odrasli je tisti del naše osebnosti, ki kaže samozavestno vedenje, sodeluje, ocenjuje, izraža svoje mnenje, je objektivni in samostojen ter uporablja izraze, kot so: mislim, razumem, vem. Čustva, mišljenja in vedenja so v kontaktu s tukaj in zdaj v dani situaciji.

Otrok pa je tisti del naše osebnosti, ki je igriv, razposajen, kaže veselje in navdušenje ali pa je trmast in ključovalen, izraža jezo, se joče. Pogosto uporabljene besedne zveze so: rad bi, hočem, pusti me pri miru,... Čustva, mišljenja in vedenja so iz prejšnjih razvojnih obdobj-fiksacije iz preteklosti.



*Strukturalni model ego stanj ( vir: Steward, 2000 )*

Za uspešno komunikacijo je potrebno razumeti v katerem ego stanju se nahaja PMS in pacient. To omogoča obvladovanje lastne komunikacije PMS, prilagajanje pacientu in najprimernejši odziv.

Med PMS in pacientom potekajo transakcije. Transakcija je enota socialnega druženja in pomeni izmenjavo nekega sporočila. Transakcijo sestavlja transakcijski stimulus in odgovor. Transakcijski stimulus je sporočilo, ki ga prva oseba pošlje drugi. Transakcijski odgovor pa je odziv druge osebe, na prvo osebo, ki je začela s komunikacijo.

#### ***Komplementarne transakcije***

So transakcije, kjer odgovor izhaja iz ego stanja, v katerega je bil poslan stimulus ter se vrača v isto ego stanje, iz katerega je bil poslan stimulus. Smer vektorja stimulusa je obratna smeri vektorja odgovora. Če sta PMS in pacient v odraslem ego stanju se vzpostavi objektivni dialog, če sta v ego stanjih staršev je komunikacija osnovana na neobjektivnih podatkih-oba kritizirata. Če je eden v starševskem ego stanju, drugi pa v otroškem, je komunikacija dobra, če je drugi pripravljen biti v podrejeni vlogi. Dokler so transakcije komplementarne, bo transakcija potekala gladko in neprekinjeno.

#### ***Križne transakcije***

Pri teh transakcijah se vektorja križata, odgovor ne prihaja iz ego stanja, na katerega je bilo naslovljeno. Eden je v ego stanju odraslega, drugi pa mu odgovori na kritizirajoč in pokroviteljski način odgovori, ki izvira iz starševskega ego stanja. Komunikacija je prekinjena ko se pojavi križna transakcija.

#### ***Prikrite ( ulteriorne ) transakcije***

Prikrite transakcije potekajo na dveh nivojih: socialnem in psihološkem. Socialni predstavlja površinski nivo, predstavlja tisto, kar oseba eksplicitno pove, kar se neposredno vidi in sliši. Psihološki nivo pa nosi skrit, prikrit in neeksplicitni pomen sporočila. Ko obstajajo prikrite transakcije, bo njihov izid določen s psihološkim nivojem ( Žvelc, 2008).

## Odnos med PMS in pacientom

Odnos med PMS in pacientom temelji na osnovah komunikacije, terapevtske komunikacije in konceptu vključenosti pacienta v proces zdravstvene nege. Pri odnosu je potrebno razmisliti, da je PMS človek s svojimi mislimi, čustvi in vedenji. Ob prvem stiku s pacientom, ta ne more sam zadovoljiti svojo osnovno življenjsko potrebo in potrebuje pomoč PMS. V tej stopnji je pacient v otroškem ego stanju in zaradi komplementarnih transakcij je PMS postavljena v vlogo negujočega starša starševskega ego stanja. Pri tej transakciji se njena osebnost ne sme zlititi z osebnostjo pacienta, ampak vse te transakcije sprejema na zaslon starševskega ego stanja, pri čemer je v stiku sama s seboj, hkrati pa je na razpolago pacientu. Pri nadaljevanju transakcij PMS strmi da pacient pride v odraslo ego stanje in transakcije potekajo odrasli-odrasli. Pri tem je pacient s svojimi mislimi, čustvi in vedenjem tukaj in zdaj in se zaveda svojega trenutnega stanja in svoje potrebe po patronažni zdravstveni negi. Za uspešno komunikacijo med PMS in pacientom se je potrebno osredotočiti, da čim pogosteje odreagiramo odraslo, da se PMS zaveda svojih prednosti in slabosti in da se zaveda prednosti in slabosti pacienta. PMS zavzame samozavestno stališče »jaz sem v redu-ti si v redu«, se trudi ostati v odraslem ego stanju in spodbuja pacienta da deluje v stanju odraslega ego stanja. Na tej stopnji si pridobimo sodelovanje pacienta za aktivno vključevanje v proces zdravstvene nege in se ustvari partnerski odnos med PMS in pacientom. Vključenost pacienta kot enakovrednega partnerja v proces patronažne zdravstvene nege omogoča skupno odločanje PMS in pacienta, hkrati pa je pacient neodvisen, s svojim znanjem, udeležbo in komunikacijo. Na ta način se zagotovi kvalitetna in varna zdravstvena nega, ki temelji na zadovoljstvu pacienta.

EGO STANJE	VEDENJE	NEBESEDNA KOMUNIKACIJA	BESEDNA KOMUNIKACIJA
Roditelj 	Kritizira ali ščiti	 Dvignjen kazalec, božanje ...	Ne smeš! Moraš! Saj bo dobro, ne skrbi.
Odrasli 	Sodeluje, ocenjuje, izraža misli	 Samozavestna drža, pogled v oči ...	Mislím ... Po mojem mnenju ...
Dete 	Kljubuje, je igriv	 Hihitanje, jok, zlovoljnost ...	Hočem ... Nočem ...

*Komunikacija skozi transakcijsko analizo (vir: Lasten)*



## **Življenjska pozicija PMS**

Za PMS je pomembno, da znamo in imamo sposobnost prilagoditi lastno komunikacijo, trenutnemu položaju, določeni populaciji in ciljem pacientov, pri tem pa se moramo zavedati etičnih načel zdravstvene nege.

PMS se pri svojem delu srečujejo z različnimi osebnostmi pacientov. Da lahko ohranjajo svojo profesionalnost in pozitivni namen je potrebno imeti filozofijo, da smo si ljudje enakovredni in na ta način se poveča sposobnost razumevanja drugih ljudi.

Vsak človek nima sam po sebi pozitivnega filozofskega pristopa. V vsakdanjem življenju imamo ljudje glede predstav o sebi in o drugih svoje sodbe, ki se gibljejo od pozitivnega do negativnega vrednotenja. Te predstave vplivajo na način komunikacije, odzivanje na probleme, lotevanje in reševanje nalog, prepričanj,...

PMS bi po svoji profesionalni strani morala biti v življenjski poziciji jaz sem v redu-ti si v redu. Človek, ki je v tem življenjskem odnosu do sebe in do drugih ima glede svojih potreb in potreb drugih, mišljenje da so v redu. Ta življenjska pozicija je usmerjena v rast in razvoj sebe in drugih. Ljudje s to usmeritvijo so sposobni iskrenosti, razumevanja, bližine, sožitja in ljubezni. Vedenje in občutki teh ljudi temeljijo na usklajenosti in avtentičnosti, pri tem pa izhajajo iz predpostavke, da se je iz vsake življenjske situacije možno kaj naučiti. Življenjske preizkušnje jemljejo kot izzive, kot nekaj kar se realno dogaja in kot nekaj, kar ima smisel.

Pacienti pa s katerimi se srečuje pri vsakodnevnih aktivnostih patronažne zdravstvene nege pa so v različnih življenjskih pozicijah in poznavanje le-teh nam razširi profesionalnost in krepi terapevtsko komunikacijo.

## **Terapevtska komunikacija**

Terapevtska komunikacija omogoča pacientu pozitivne izkušnje. V terapevtsko komunikacijski proces sta vključena tako medicinska sestra kot pacient. Vsak od njiju predstavlja celoto in vsak od njiju je prinesel v ta odnos svoje spomine, občutke, strahove, pričakovanja in vrednote, sposobnosti, svoje napake in omejitve (Gorše Muhič, 1999).

Terapevtsko komunikacijo lahko definiramo kot aktivnost na pacienta usmerjen proces, katerega cilj je zadovoljevanje pacientovih potreb po zdravstveni negi. V tem se terapevtska komunikacija bistveno razlikuje od vsakdanje komunikacije pri kateri oba udeleženca komunikacijskega procesa iščeta zadovoljevanje svojih lastnih potreb.

Vzpostavljanje terapevtskega odnosa zahteva čas, znanje, skrbno vodenje medicinske sestre in sloni na zaupanju. Prav tako terapevtski odnos temelji na spoštovanju in poštenosti (Pajnkihar, 1999).

Na začetku srečanja s pacientom je cilj vzpostavitev odnosa in ustvarjanje varnega okolja. V naslednji fazi pa je poudarek na identifikaciji potreb, na razjasnitvi ciljev in pričakovanj. Zavedanje ciljev na katerikoli stopnji pomaga vzdrževati k cilju usmerjeno komunikacijo (Gorše Muhič, 1999).

### **Značilnosti terapevtske komunikacije**

#### *Usmerjenost na pacienta*

Terapevtska komunikacija je na pacienta usmerjen proces, katerega cilj je zadovoljevanje pacientovih potreb po zdravstveni negi. Gre za zadovoljevanje samo pacientovih potreb in to naj bi imela medicinska sestra vedno pred očmi, da ne bi morda uporabljala interakcije za zadovoljevanje lastnih potreb (Gorše Muhič, 1999).

#### *Usmerjenost k cilju*

Vsaka interakcija je usmerjena k potrebam pacienta. Cilj je zadovoljevanje pacientovih potreb po zdravstveni negi.

## *Prednosti terapevtske komunikacije*

### *Zaupanje*

Odnos med medicinsko sestro in pacientom se težko razvije brez zaupanja. V terapevtskem odnosu ga pridobimo s spoštljivim sprejemom občutja pacienta, z jasno in razločno komunikacijo, empatičnim poslušanjem, z lastno doslednostjo in spoštljivostjo do pacientovega vedenja (Gorše Muhič, 1999).

### *Sprejemanje*

Značilnost terapevtske komunikacije je, da medicinska sestra sprejema pacienta takšnega kakršen je. Od pacienta ne zahteva, da se mora spreminjati oziroma, da mora biti popoln. V bistvu ga sprejema z njegovimi napakami in slabostmi (Gorše Muhič, 1999).

### *Empatija*

Empatičnost se nanaša na človekovo zmožnost zaznavanje situacije z vidika druge osebe. Poklic medicinska sestre nedvomno sodi med poklice, kjer je sposobnost empatičnega odnosa zelo pomembna, saj nam omogoča delo z ljudmi. Empatija vključuje več kot le razumevanje tistega, kar pacient čuti. Empatija je racionalno in čustveno dogajanje, ki temelji na sposobnosti postavljanja v položaj drugega in vživljanje v drugega, ga razumemo in spoštujemo pacientovo individualnost (Ule, 2004).

### *Spoštovanje*

Gre za poznavanje pravice, da je lahko vsak človek drugačen, tako tudi pacienti. Medicinska sestra pri opravljanju svojega dela pogosto sodeluje s pacientom katerega vrednote in življenjski cilji so drugačni. Zato je pomemben njun odnos, ki mora biti spoštljiv, prijazen, vljuden in mora upoštevati pacientovo drugačnost.

### *Samorazkrivanje*

Tudi v tem primeru se terapevtska komunikacija razlikuje od vsakdanje, kjer se običajno razkriva oba udeleženca. V terapevtski komunikaciji je samorazkrivanje pacienta namenjeno doseganju uvida v njegove probleme, občutke in vedenje. Samorazkrivanje medicinske sestre ni primerno, ker lahko povzroči dodaten stres pri pacientu (Kobentar in sodelavci, 1996).

### *Zaupnost*

Pogovor s pacientom mora biti zaupne narave, kar pa ne velja za tiste informacije, ki so pomembne za ostale zdravstvene delavce, kadar je to v dobro pacienta. O pacientu se medicinska sestra pogovarja samo v ustanovi v kateri dela, na sestankih negovalnega in zdravstvenega tima. Prav tako medicinska sestra ne sme dajati informacij o pacientu po telefonu in drugim osebam (Gorše Muhič, 1999).

## Tehnike terapevtske komunikacije

### *Poslušanje*

Poslušanje je bistveno, če hočemo doseči razumevanje pacienta. Le pacient lahko pove kaj občuti, o čem razmišlja in kako doživlja samega sebe ter svojo ožjo in širšo okolico. S poslušanjem pacienta lahko medicinska sestra vstopi v njegov svet in vidi stvari kot jih vidi sam. Torej prva vloga terapevtskega odnosa je poslušanje pacienta. To je osnova na kateri gradimo vse druge metode terapevtske komunikacije. Poslušanje je težko saj gre za aktiven proces. Medicinska sestra mora pacientu nameniti vso pozornost.

Poslušanje je aktiven proces, ki zahteva od medicinske sestre veliko mero spretnosti, znanja in pozornosti. Poslušanje je znak spoštovanja do pacienta in pomembno spodbudno sredstvo. S poslušanjem spodbuja pacienta na pogovor brez katerega v terapevtskem odnosu ne more biti napredka ( Gorše Muhič, 1999 ).

### *Uvodni stavki*

Stavke začnemo tvoriti tako, da damo pacientu priložnost, da čim lažje prične pripovedovati o tistem kar mu najbolj povzroča težave ( Gorše Muhič, 1999 ).

### *Postavljanje vprašanj*

Medicinska sestra postavlja takšna vprašanja, ki pacientu olajšajo izražanje. Pri tem se v večji meri poslužuje odprtega tipa vprašanj, zaprti tipi vprašanj so primerni za situacije, ki je potrebno informacije dobiti hitro ali pa potrebujemo jasna mnenja, stališča in prepričanja ( Gorše Muhič, 1999 ).

### *Besedna vodila*

So nevtralni izrazi, ki pacienta opogumljajo, da nadaljuje s pogovorom.

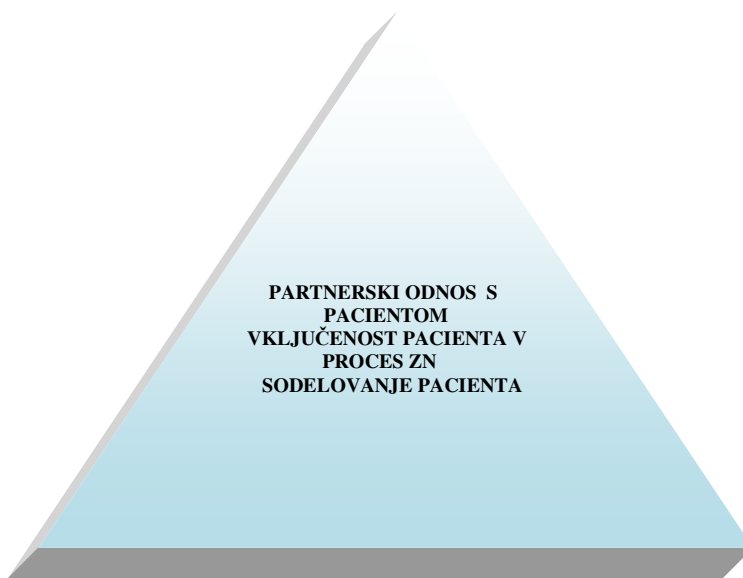
### *Tišina*

Gre za spretnost odzivanja, ki omogoča pacientu in medicinski sestri, da komunicirata brez besed. Tišina lahko pomaga izraziti močna čustva ali pa s tišino damo pacientu možnost, da se zbere, uredi svoje misli in se zave svojih težav (Gorše Muhič, 1999).

## **Koncept vključenosti pacienta v proces zdravstvene nege**

V zadnjem času se veliko govori o Konceptu vključenosti pacienta v proces zdravstvene nege, ki je podoben konceptoma partnerskega odnosa s pacientom in sodelovanja pacienta, a ne tudi enak ( Cahill, 1996 ). V tem modelu obstaja hierarhični odnos med koncepti, ki bi ga lahko primerjali z Maslowo hierarhijo potreb. Pacientovo sodelovanje predstavlja dno piramide. Govorimo o primarni potrebi, ki mora biti zadovoljena prva, da bi bil lahko pacient kakovostno vključen v področje delovanja zdravstvene nege in da bi lahko izoblikoval idealen partnerski odnos. Koncept pacientovega sodelovanja in koncept vključenosti v proces zdravstvene nege delujeta kot sredstvo za izboljšanje delovnih odnosov in izidov zdravljenja. Koncepta se razlikujeta. Pri konceptu vključenosti pacienta je pozornost usmerjena na fizične in/ali intelektualne aktivnosti, medtem ko se koncept sodelovanja pacienta osredotoča le na intelektualne napore. Avtorji navajajo, da je »miselni proces« ključni dejavnik za skupno povezovanje posameznikov z namenom sprejemanja odločitev. Iz tega izhaja , da je sodelovanje pacientov predpogoj za njihovo vključenost v proces zdravstvene nege. Sodelovanje je definirano s skupnimi prizadevanji in se od koncepta vključenosti pacienta razlikuje v rezultatu, ki ni nujno kooperativen, pač pa lahko vodi v spor ali nestrinjanje. Koncept partnerskega odnosa in koncept vključenosti pacienta povezuje zahteva po sodelovanja dveh ljudi, ki v prvem primeru temelji na pisnem ali ustnem dogovoru ter vključuje tveganje in ugodnosti. Iz omenjenega odnosa izhajajo obveznosti, dolžnosti vseh vključenih partnerjev v proces zbiranja podatkov, postavljanja ciljev, načrtovanja, izvajanja in evaluacije.

Pri konceptu vključenosti pacienta je sodelovanje zgolj posamično pri nekaterih fazah procesa zdravstvene nege. Iz koncepta partnerskega odnosa med patronažno medicinsko sestro in pacientom izhaja predpostavka o popolni izmenjavi znanja, veščin in izkušenj, tako, da komunikacijsko-izobraževalne vrzeli ni zaznati. ( Cahill, 1996 ).



*Hierarhični odnos med koncepti (vir: Cahill, 1996)*

## **Zaključek**

PMS imamo največkrat kar naravno sposobnost ( karizmo ) zaplesti se v pogovor v vsaki situaciji. Veliko misli, da je to naravni dar, vendar je » karizma« pridobljena spretnost uspešnih ljudi, ki se je lahko naučimo, jo izboljšamo, izpopolnimo, če imamo prave informacije in smo odločeni, da se hočemo učiti. Z izboljšanjem odnosa med PMS in pacientom se je lahko izogniti stresu na delovnem mestu, informacije bi bile pravilno in primerno podane, sprejete in razumljene. Kontakt z bolniki se vzpostavi ne glede na zdravstveno stanje in njegove osebne lastnosti. Z dobrim odnosom med PMS in pacientom bi ujeli pravi trenutek, pridobili želene informacije in ukrepali pravočasno. Posledično bi se skrajšal proces zdravljenja, pacient bi se počutil prijetno in vključen v njegov proces zdravljenja. Na delovnem mestu je potrebno izvajati supervizijo, to je metoda, ki se uporablja za razreševanje konfliktov in problemov PMS znotraj skupine ali oddelka, njen namen je dvigovati delovno zmožnost in učinkovitost, supervizor prihaja v delovno sredino. Intervizija je metoda, pri kateri majhna skupina PMS s podobno stopnjo profesionalne usposobljenosti in delovnih izkušenj, dajejo supervizijo drug drugemu na osnovi vprašanj, ki se porajajo pri njihovem delu s pacienti. Supervizija in intervizija omogoča povezanost, zaupanje, podporo, pomoč, učenje iz napak, skupno reševanje problemov in izboljšanje kvalitete patronažne zdravstvene nege. Vse naštetje je v veliko zadovoljstvo PMS in pacientov, kar zmanjšuje stres na delovnem mestu, pacientom pa omogoča kakovostno zdravstveno nego.

## Literatura

1. <http://www.fm-kp.si/zalozba/ISBN/978-961-266-033-8/prispevki/Birk%20Karin.pdf>;
2. Lupša P., Patronažna zdravstvena nega in komunikacija. Diplomsko delo, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, 2009;
3. Fillipič I. Komunikacija v zdravstveni negi. Obzornik Zdr N 1998; 33: 221-215;
4. Gorše Muhič M. Komunikacija v zdravstveni negi. Priročnik psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije za medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Ljubljana. Psihiatrična klinika, 1999;
5. Možina S, Tavčar M, Kneževič A. Poslovna komunikacija. Maribor: Založba Obzorja, 1995;
6. [http://www.drustvo-mszt-pomurja.si/sl/predavanja/martina\\_horvat\\_vloga\\_patronazne\\_sluc%BEbe\\_v\\_kontinuirani\\_zdravstveni\\_negi.pdf](http://www.drustvo-mszt-pomurja.si/sl/predavanja/martina_horvat_vloga_patronazne_sluc%BEbe_v_kontinuirani_zdravstveni_negi.pdf);
7. Cahill J. Patient participation: a concept analysis. J Adv Nurs 1996; 24: 561-71;
8. Žvelc G. Čuječnost. Izročki za COS. IPSA, Ljubljana, 2008;
9. Stewart I, Joines V. TA Today. Sage Publications, London, 2000.
10. [http://www.zavod-irc.si/docs/Skriti\\_dokumenti/Poslovno\\_komuniciranje-Fink\\_Goltnik\\_Stevancec\\_.pdf](http://www.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Poslovno_komuniciranje-Fink_Goltnik_Stevancec_.pdf);
11. Cvetko H. Komuniciranje, osnovni koncepti in veščine, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Maribor, Maribor, 2001.

# MOJE VIDENJE PROFESIONALNEGA RAZVOJA

Heliodor Cvetko  
psiholog, psihoterapevt in supervizor

SVETOVALNI CENTER MARIBOR

6 STROKOVNO SREČANJE ZDRUŽENJA  
ZPMS

1

---

---

---

---

---

---

---

---

## ZAKAJ JE TO VPRAŠANJE SPLOH POMEMBNO ???

- ZAHTEVE PO UCINKOVITOSTI
  - KOMPETENTNOST
  - PERFORMANCA
- DELO Z LJUDMI-DELO V ODNOSU
- OSEBNOST PREDSTAVLJA ORODJE S  
KATERIM DELAMO

---

---

---

---

---

---

---

---

## Od ljudi se danes zahteva:

- obvladovanje vedno večje KOMPLEKSNOSTI
- vedno večja FLEKSIBILNOST
- vedno večja MOBILNOST

---

---

---

---

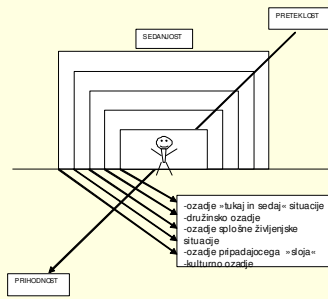
---

---

---

---

## DELO V ODNOSU - KAKO RAZUMETI CLOVEKA?




---

---

---

---

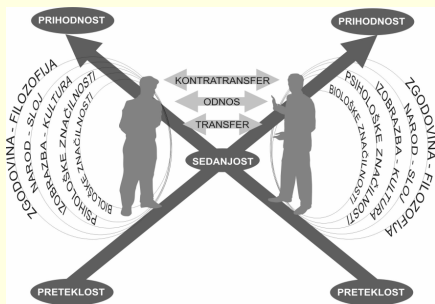
---

---

---

---

## KORESPONDENČNI ODNOS




---

---

---

---

---

---

---

---

## PROFESIONALNI RAZVOJ

Običajno s tem mislimo:

- nova pridobljena znanja (poklic, prekvalifikacija, specializacija )
- dvig izobrazbene ravni
- napredovanje v službi, na delovnem mestu
- povečanje strokovnega ugleda

- vecja strokovnost
- vecja lahkotnost ravnanja

---

---

---

---

---

---

---

---

## VZPODBUJANJE PROFESIONALNEGA RAZVOJA

- MENTORSTVO
- SVETOVANJE (POSAMEZNIKOM,  
TIMOM, ORGANIZACIJAM)
- COACHING
- SUPERVIZIJA

---

---

---

---

---

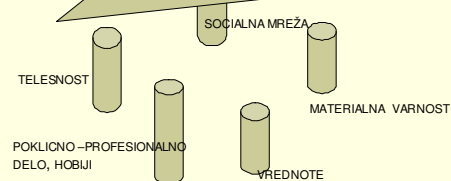
---

---

---

## PROFESIONALNOST

- JE EDEN OD STEBROV CLOVEKOVE  
OSEBNOSTI, IDENTITETE



---

---

---

---

---

---

---

---

VSAKA SPREMEMBA NA  
KATEREMKOLI PODROCJU  
CLOVEKOVEGA FUNKCIONIRANJA SE  
ODRAŽA V DOLOCENI MERI NA VSEH  
DRUGIH PODROCJIH  
POSAMEZNIKOVEGA DELOVANJA !

(SISTEMSKI VIDIK)

---

---

---

---

---

---

---

---



## MANJ POMEMBNO JE KJE ZACETI Z RAZVOJEM IN SPREMENBAMI

### POMEMBNO JE

- ODLOCITI SE ZA PERMANENTNI RAZVOJ
- LE POZITIVNE SPREMEMBE ŠCITIMO  
(PRED IZGOREVANJEM, PRED NAPAKAMI, PRED  
KRIZAMI, ...)

---

---

---

---

---

---

---

---

## KONCNA KORIST

- VECJA MOC (PREGNANTNOST) EGA
- REDUKCIJA KOMPLEKSNOŠTI
- DVIG ODLICNOSTI (boljši clovek, vecji  
strokovnjak)

---

---

---

---

---

---

---

---

# JOGA SMEHA V DELOVNEM KOLEKTIVU RESNIČNOST ALI ILUZIJA

Simona Krebs, dipl. med ses.  
Učiteljica in vaditeljica joge smeha z mednarodnim certifikatom

## POVZETEK

Smeh je človekovo prirojeno vedenje s katerim izraža zadovoljstvo in srečo. Je del vedenja, ki ga urejajo možgani. Človeku pomaga vzpostaviti socialne interakcije z drugimi. Je nalezljiv in že ena oseba, ki se smeje lahko izzove isti odziv v drugih. Strokovnjaki za nevrologijo so ugotovili, da se naši možgani, ko slišijo smeh, odzovejo tako, da pripravijo naše mišice na smejanje. Že leta 1862 je francoski nevrolog dr. Guillaume Duchene ugotovil, da smehljaj ustnic ( m.zygomatic major ) in oči ( m.orbicularis oculi ) poveča aktivnost dela možganov, kjer je center »srečnih čustev«. Ta smeh imenujemo Duchennov smehljaj.

Veda ki se ukvarja s fiziologijo in psihologijo smeha se imenuje gelotologija ( gr. gelos – smeh ). V sestavku so predstavljeni znanstveni dokazi učinka smeha na naše zdravje in na odnose med zaposlenimi v delovnem kolektivu. Pravijo da kdor se skupaj smeje, tudi skupaj dela. S smehom je nemogoče ohranjati distanco in smeh je močna sila, ki vzpodbuja uspešnost na delovnem mestu.

Delovno okolje je postalo zaradi velike količine stresa preveč resno in zmotno je mišljenje da so resni ljudje tudi bolj odgovorni in produktivni. Bolj ustvarjalni, kreativni in produktivni ljudje so tisti, ki svoje delo jemljejo resno, sami sebe pa lahkotno. Izjemnega pomena za uspešnost podjetja so medčloveški odnosi, ki so ključni pri ustvarjanju pozitivnega delovnega okolja in mikroklima v podjetju.

Vendar cilj prispevka ni samo vedenje o smehu, ampak tudi o novi tehniki vzpodbujanja smeha, ki prihaja k nam iz Indije in jo je razvil zdravnik dr. Madan Kataria. Gre za smeh brez razloga, ki na naše telo vpliva popolnoma enako, kot smeh, ki ima razlog.

## UVOD

Če pomislimo na smeh se nam zdi, da je to nekaj samoumevnega, vendar kolikokrat ste se danes nasmejali ali samo nasmehnili, bo verjetno ta številka zelo skromna. Rekli boste, da potrebujete razlog. Vendar kljub temu, da so učinki smeha dokazani, je smeh kot zdravilo, ostal nekje v pozabi. Dokazano je, da se otroci nasmejejo vsaj 300 - 400 krat na dan, med tem ko se povprečen odrasli človek nasmeje le 15 krat na dan. Zdravnik Dr. Madan Kataria je na osnovi znanstvenih člankov vpliva smeha na zdravje ljudi, prišel na idejo, da je smeh izrednega pomena. Na začetku je izvajal prakso smeha s humoristi, ki so pripovedovali šale. Kasneje je ugotovil, da dejansko za smeh ne potrebujemo razloga, ampak je razvil kombinacijo smejalno dihalnih vaj, ki se izvajajo v skupini. Učinki so fantastični. Na podlagi tega je leta 1995 ustanovil prvi klub smeha v Indiji. Sedaj jih po svetu deluje v 60 državah 6000. Tudi v Sloveniji: V Mariboru in dva v Ljubljani.

## ZGODOVINA RAZISKAV O UČINKIH SMEHA

Študija, ki jo je naredil nemški psiholog dr. Titze govori o tem, da so se ljudje leta 1950 smejali 18 minut na dan, danes le še 6 in stvarem, katerim so se pred 50 leti nasmejali do solz, se danes niti ne nasmehnemo več.

Leta 1960 je psihiater dr. William Fry dokazal, da smeh deluje na večino fizioloških sistemov telesa. Študija je pokazala, da 60 sekund intenzivnega smeha ( čeprav narejenega ) poveča srčni utrip za 3-4 minute, kar bi drugače dosegli s 10 minutno aerobno vadbo na fitnes napravah.

Pisatelj Norman Cousins je leta 1960 izdal knjigo »Anatomija bolezni«, v kateri je opisal učinke smeha, katere je spoznal tekom svoje bolezni. Sodeloval je pri biokemičnih znanstvenih raziskavah o vplivu čustev na zdravje. Ugotovil je da so mu veliki odmerki vitamina C in 10 minut smejanja ob gledanje video smešnic omogočile 2 uri spanja na dan. ( Cousins, 1979 )

Zdravnik dr. Patch Adams je pripeljal smeh v bolnišnice s klovnimi zdravniki, ki obiskujejo bolne otroke.

Dr. Lee S. Berk, iz Loma Linda Univerze v Kaliforniji, je z ekipo proučeval vpliv smeha na ljudi po srčnem infarktu. Raziskava je potekala tako, da je polovica ljudi gledala vsak dan 30 minut komedije. Ta skupina je imela po enem letu manj aritmij, nižji krvni tlak, manj stresnih hormonov in potrebovali so manj zdravil. Ponovitev infarkta je bila pri njih 20%, medtem, ko je bila pri skupini, ki komedij ni gledala 50%.

## JOGA SMEHA NA DELOVNEM MESTU

Leta 2007 sta bili zaključeni 2 raziskavi, ki sta dokazali, da je joga smeha ključno orodje pri grajenju uspešnega delovnega kolektiva. Obe raziskavi sta uporabili serijo učnih ur/treningov Joge smeha ( raje kot smešne filme in humor ), da bi na ta način vključili smeh na delovno mesto; pred učno uro in po njej so merili stres in čustvene spremenljivke.

### Študija Bangalore

Decembra 2006 je Mednarodna zveza Joge smeha pooblastila znanstveno raziskavo; projekt je vključeval 200 IT strokovnjakov. S študijo so raziskovali vpliv Joge smeha na nivo stresa. Polovica te skupine je v 18 dneh obiskala 7 učnih ur/ treningov Joge smeha: pred in po treningih so na posameznikih naredili psihične, imunološke in fizične teste.

Študijo je izvedla v Indiji vodilna raziskovalna organizacija. Rezultati raziskave so bili neverjetno pozitivni: v skupini, ki se je udeležila Joge smeha, so zabeležili počasnejše bitje srca, povečanje pozitivnih čustev za 17% in zmanjšanje negativnih čustev za 27%, zaznavni stres se je občutno zmanjšal in aleksitimija se je zmanjšala za skoraj 9% - pokazatelj izboljšanja čustvene inteligence.

### Študija ZDA ( Beckman, Regier & Young )

Drugo pomembno študijo so izvedli v Združenih državah Amerike leta 2007; vplivi Joge smeha na osebno učinkovitost na delovnem mestu.

Učinkovitost posameznika (lastna učinkovitost) pomeni verjeti v lastne zmožnosti organizirati in izvršiti določene naloge, ki so pomembne za doseganje ciljev ali za obvladovanje situacije (Bandura, 1986). To osebno prepričanje vpliva na odločitve, ki jih posamezniki sprejemajo, na trud, ki ga vložijo v doseganje ciljev, vpliva na dejstvo, kako dolgo posamezniki vztrajajo, ko naletijo na ovire, in na to kako se počutijo med procesom doseganja ciljev. Vpliva tudi na storilnost na delovnem mestu.

Testiranje učinkovitosti je potekalo en teden pred in en teden po ter 60-90 dni po seriji dnevni treningov Joge smeha. Jogo smeha so vadili vsak dan 15 minut, skupaj 14 dni.

Rezultati kažejo občutno izboljšanje pri skupini, ki se je udeležila Joge smeha in sicer na vseh področjih; na nekaterih področjih so bile zabeležene 100% pozitivne spremembe. Zanimivo je opazovati dolgoročne učinke smeha.

Smeh je pozitivna energija, ki zelo hitro povezuje ljudi, ne glede na vero, raso, jezik in od kod prihajajo. Smeh je neverbalna pozitivna komunikacija, ki povezuje ljudi na srčni ravni brez sodb. Je pomembno povezovalno orodje za grajenje uspešnega delovnega kolektiva v mnogih podjetjih. Zaradi smeha ljudje spremenijo svoje vedenje iz egoističnega v sprejemajočega in podpirajočega, kar uspešno vpliva na vse člane kolektiva.

Počutje zaposlenih in njihove misli igrajo vitalno vlogo v uspešnem timu. Visoko motivirani zaposleni in tisti, ki se počutijo dobro ter imajo pozitivno mnenje o sebi lahko dvignejo v takšno razpoloženje tudi ostale, ki se morda ne počutijo tako. Razlog je v tem, da smo občutljivi na čustva drugih ljudi. Smeh je orodje, ki poveže ljudi, da lahko delujejo kot tim. Z vajami smeha se lahko pripravimo za zelo stresne situacije in je orodje s katerim premagamo sram ali strah pred javnim nastopanjem.

## **TERAPEVTSKI UČINKI SMEHA**

**Smeh deluje anti – stresno, sprošča,  
prekrvavi telo,  
znižuje nivo stresnih hormonov kot sta epinefrin in kortizol,  
krepi imunski sistem,  
deluje protibolečinsko – pospeši izločanje endorfinov,  
deluje antidepresivno - izloča se serotonin (»hormon sreče«),  
je odlična aerobna vadba – preskrbi telo s kisikom, pospeši utrip in dihanje,  
uravnava krvni tlak,  
masira notranje organe,  
vpliva na samozavest,  
je pomembno komunikacijsko in socialno orodje,  
aktivira desno – instinktivno polovico možganov (vzpodbuja kreativnost).**

## **SMEH BREZ RAZLOGA – SMEJALNA JOGA po metodi Dr.Madan Kataria**

Indijski zdravnik dr.Madan Kataria je leta 1995 ustanovil prvi klub smeha. Ugotovil je, da naš um ne loči med naravnim in »narejenim smehom«. Oba povzročita izločanje » hormonov sreče ». Skupaj z ženo je razvil tehniko gibalno - smejalnih vaj, ki se končajo s sprostitvijo. Koncept smejalne joge je v tem, da ne potrebujete smisla za humor, ampak da se lahko smejanja naučite in tako transformirate svoje telo. V družbi je znano, da se brez humorja ne moremo smejati. Humor je stanje intelekta, misli in v različnih kulturah se smejimo različnim rečem. Ko odrastemo, se zelo redko smejemo in če pogledamo otroke se oni smejejo popolnoma spontano in za smeh ne potrebujejo zunanjih dražljajev. Kako se torej smejati, če se tako ne počutimo? Obstaja povezava med mislimi in telesom. Ljudem, ki so žalostni in depresivni, se počutje manifestira na telesu - hodijo počasi, govorijo počasi, njihove telesne funkcije so upočasnjene. In isto je tudi obratno. Kar se zgodi telesu se zgodi tudi mislim.

Kadar se počutimo slabo in gremo tekat, se avtomatično počutimo bolje. Torej, če smo nesrečni ali žalostni in se začnemo smejati na silo ( »narejen« smeh ), bo naš um sledil telesu in kmalu se bomo počutili bolje. Smejalna vadba ni sreča, ampak je zadovoljstvo, igra, užitek. Sreča je povezana z našimi mislimi in vrednotami in po navadi o sreči govorimo kot o nečem kar je bilo ali kako bi naj bilo. Le v redkih primerih je sreča sedanjost. Se spomnite koliko časa ste bili srečni, ko ste dobili nov avto, službo, diplomo.. Zelo kratek čas. Za razliko od veselja, ki je brezpogojni občutek trenutne sreče in se vzbudi kadar se smejemo, igramo, plešemo in pojemo. Kadar smo veseli, radostni se v telesu zgodijo biokemični in fiziološki procesi, ki vplivajo na naše počutje in spremenijo negativne poglede na življenje ali situacijo.

Smejalna telovadba je enostavna tehnika, ki v skupini ljudi, ob očesnem kontaktu povzroči valove iskrenega smeha. Vse kar je potrebno storiti je pustiti racionalni, analitični, kritični um nekje ob strani in se čimbolj prepustiti lastni igrivi naravi v nas samih. Na koncu vadbe sledi globoka sprostitvev, ki nas umiri in ponovno vrne nazaj. Sama vadba se začne s ploskanjem in igrivim »ho, ho, ha, ha« kar stimulira akupunkturne točke na rokah. Skupina se z očesnim kontaktom in ploskanjem med seboj poveže in nato sledijo vaje, ki so časovno omejene. Ker je vadba zelo intenzivna, je potrebno vmes narediti nekaj dihalnih vaj in se odpočiti. Že samo nasmešek na obrazu, ki vključi tudi očesne mišice vpliva na izločanje endorfinov. Tudi če se ne zmoremo smejati, bo prisostvovanje smejalni vadbi, pa čeprav nekje ob strani, na nas vplivalo blagodejno.

## **KAKO JOGA SMEHA VPLIVA NA DELOVNI KOLEKTIV?**

**EGOIZEM:** ljudje so včasih ekstremno egoistični in niso pripravljeni na kompromise, še bolj, če so na vodilnih položajih. Negativna čustva vplivajo na produktivnost

Z joga smeha akumuliramo pozitivno energijo in kadar se ljudje smejejo skupaj ustvarjajo pozitivno energijo skupine z mislimi, občutki in čustvi. S tem odstranijo negativna čustva in misli. Smeh je tudi komunikacijsko orodje – težko je priti v konflikt z nekom kadar se z njim smeješ.

**NEUČINKOVITA KOMUNIKACIJA:** komunikacija je ključ do dobrih delovnih odnosov. Nezaustna komunikacija je posledica, ko se zaposleni težko izrazijo. Pomanjkanje zaupanje in strah zavirata ljudi, da bi izrazili informacije, ki bi bile pomembne tudi za druge.

Smeh izboljša komunikacijo in dovoli več odprtosti drug do drugega. Ustvarja občutek varnosti, kjer reči niso več tako pomembne. Zaposlenim pomaga, da se izrazijo bolj svobodno in jasno. Ljudje postanejo bolj všečni, saj smeh zmanjša grajenje samozavesti z analiziranjem in sodbo drugih. Vzpodbuja interakcijo in povezovanje z drugimi ljudmi, kar gradi uspešen delovni tim.

**POMANJKANJE FOKUSA:** Kritičen element v podjetju je, kadar zaposleni ne sledijo svojim delovnim ciljem, kar bi posledično vodilo do skupnega zastavljenega cilja. Joga smeha deluje tako, da vzpodbuja vzdušje med zaposlenimi da skrbijo in podpirajo drug drugega. Uči razumevanja drug do drugega in vpliva na vsa področja življenja. Zmanjšuje stres in ustvarja harmonijo in ravnovesje, kar vodi v kreativno razmišljanje in usmerjenost k zastavljenim ciljem.

**VODSTVENE SPOSOBNOSTI:** konfliktne osebnosti v podjetju rušijo odnose med zaposlenimi. Smeh povezuje ljudi in ustvarja močno povezavo med tistimi, ki se smejejo skupaj. Cilj joga smeha je povezati ljudi na srčni ravni brez obsojanja.

S tem dosežemo vodstvene sposobnosti, ki gradijo atmosfero zaupanja in iskrenosti. Med smejalno vadbo vzpostavimo očesni kontakt in se smejimo drug drugemu, kar v podzavesti ustvarja bližino in povezanost, ki je bistvena za uspešen delovni kolektiv.

**NIZKA SAMOPODOBA:** V delovnem okolju je veliko stresa, ki posameznika vodi k vedno večjim ciljem, tekmovanju in dokazovanju. Vse to lahko vodi k nizki samopodobi in strahu. Joga smeha omogoča skupinsko interakcijo, ki pomaga posamezniku okrepiti samozavest.

Smejtalna vadba je tako učinkovita tehnika za zdravje, kot tudi za medčloveške odnose, da so jo po svetu vključili v različne delovne organizacije. Vadbo izvajajo v vrtcih, šolah, bolnišnicah, policiji, zaporih, poslovnih srečanjih in še kje. Smeh je zdravilo, ki ga imamo vedno pri sebi, zakaj ga ne bi uporabljali.

## **LITERATURA:**

1. C D. Marci; E K. Moran, BA and S P.Orr: Physiologic Evidence for the interpersonal Role of Laughter During Pshychoterapy. The Jornal of Nervous and mental Disease, 2004, Vol 192 ( 10 ): 689-695.
2. N Cousins; Anatomy of an illness of Percived by patient: New York, W. W. Norton in Company. Inc; 1979.
3. <http://www.laughteryoga.org/concept> .
4. <http://www.jogasmeha.si/>.
5. K Kawakami, K T Kawakami, M Tomonaga, J Suzuki, T Kusaka, T Okai: Origins of smile and laughter: A preliminary study. Early Human Development, 2006 (82):61-66.
6. Tamblyn T, Laugh and Learn – 95 ways to use humor for more effective teaching and training, New York: AMACON, 2003.



*Ko gre za zdravje!*

Sanolabor, d.d., Leskoškova 4, Ljubljana  
tel 01-585-42-11, fax 01-585-42-98  
www.sanolabor.si



**racman**

KROJENE PRALNE PLENICE



[www.baby-nega.si](http://www.baby-nega.si)

®  
diaE7

✚ TOSAMA

NEGA

SZ

ZALOKER & ZALOKER



