

ÎMBUNĂTĂȚIREA RELAȚIEI MEDIC – PACIENT PRIN ÎNVĂȚAREA TEHNICILOR DE COMUNICARE (partea I)

Dr. Țăndău Felicia

Dispensar școlar Cluj-Napoca

Motto

„Vezi, Watson, tu vezi, dar nu observi“
Sherlock Holmes

Prezentarea aceasta a luat naștere din necesitatea practică de a îmbunătăți relația noastră cu pacienții, ca să îi înțelegem mai bine și să ne facem mai bine înțeleși. Acest lucru se va face observând, folosind toate simțurile și interpretând datele în contextul particular al situației respective.

Se știe că medicii reprezintă una din cele mai criticate categorii profesionale. Dar și pacienții îi determină pe doctori să gândească într-un anume fel despre ei.

Un pacient timid și nesigur, poate fi confundat la început cu un arogant. Se vorbește de efectul Pygmalion (noi îl catalogăm pe celălalt după propria noastră reprezentare a ceea ce credem că este). Cunosând însă câteva date despre limbajul nonverbal și despre tehnicile de comunicare, obținem beneficii reale în relația medic pacient.

Prin natura muncii noastre de zi cu zi, venim în contact nu doar cu copiii și tinerii, uneori, și cu adulții, „aparținătorii“. Părinți, bunici, sau, uneori, la consultații ad-hoc, personalul adult din școli.

În topul pacienților dificili se încadrează:

1. *Consumatorul de servicii la cerere* – Se prezintă foarte frecvent la cabinet. Nu este deloc dispus să renunțe la fumat, mâncăruri grase și alte obiceiuri nocive, întrucât nu înțelege că tocmai acestea sunt cauzele suferinței lui. Este dispus să efectueze oricâte analize și investigații, ba chiar le solicită expres

2. *Eternul bolnav* – Crede ca are multe boli (unele închipuite). Dacă a fost vindecat de o suferință, atunci el va reveni să spună că are o nouă problemă. Este de fapt un ipohondru.

3. *Negativistul neglijent* – Nu ia medicamentele prescrise, nu respectă regimul alimentar sau restricțiile recomandate, nu-și face analizele sau investigațiile necesare. Cu toate acestea, nu se consideră vinovat că rezultatul tratamentului nu-l ajută, eventual vinovat este, medicul.

4. *Atotștiutorul Dr Google* – Vine la cabinetul medical având stabilit un „autodiagnostic“. A auzit, a văzut la televizor, a citit pe internet, s-a interesat de tratamentul pe care-l primesc prietenii, familia și vecinii. Folosește termeni medicali, deși de multe ori incorect. Solicită să i se prescrie explicit un anume medicament sau o anume analiză, și refuză alte variante.

5. *Înghițitorul de medicamente* – Acasă „înghite“ orice îi recomandă vecinul, inclusiv o tinctură miraculoasă

A venit pentru un sirop sau o pilulă, pe care dacă nu le primește rapid, pleacă, fără comentarii, sau dimpotrivă, trântind ușa.

6. *Ignorantul* – Nu știe nici ce medicament a luat, nici pentru ce simptom sau pentru ce afecțiune. Nu este capabil să dea multe detalii despre boala sa. Este necesar să fie contactați aparținătorii ca să ofere datele necesare.

7. *Sociabilul* – Vine însoțit de o ceată întreagă de copii gălăgioși. Provoacă dezordine și stress, indiferent că se află în sala de așteptare, în sala de tratamente sau în cabinetul doctorului

8. *Non colaborantul* – Nu aduce niciodată documentele necesare, analizele, scrisorile medicale etc.

9. *Guralivul* – În sala de așteptare, ca și în cabinet, vorbește non-stop. Este nerăbdător, vrea să intre în față. În loc de evoluția bolii, își povestește viața. Din când în când, mai strecoară și câte un banc.

10. *Neglijentul* – Nu este prea atent cu igiena sa corporală

11. *Simulantul* – Pretinde că este foarte bolnav deși nu găsim semne obiective de boală.

Avem nevoie să învățăm să-i „citim“ și să găsim cel mai potrivit mod de comunicare cu pacienții noștri. Și să învățăm cum, și ce să le comunicăm.

Kinezica [1]

Un scurt istoric

- 1872: Charles Darwin este primul care vorbește despre „exprimarea emoțiilor la oameni și animale“

- 1950: Ray Birdwhistel, antropolog american, denumește „kinezică“ această comunicare fără cuvinte a trupului, arătând că gura transmite cuvinte (uneori atent „meșteșugite“), în timp ce trupul – prin mișcare, postură și expresii – transmite mesaje proprii

- Desmond Morris definește gestul ca „o acțiune care transmite un mesaj vizual unui observator ... și îi comunică acestuia o informație“

- 1970 : Paul Ekman și Wallace Friesen, de la Universitatea din California, au dezvoltat mai departe modelul kinezic, vorbind de 5 tipuri de gesturi:

- ilustratorii – care însoțesc discursul și îl susțin – gestul cu palma este de multe ori inconștient

- emblematice – gesturile tipice fiecărei culturi – degetul mare orientat în sus

- emoționale – inconștiente

- adaptatorii – auto-adaptori (frecarea sau atingerea feței, schimbările de postură și mișcarea) și adaptori obiectuali (jocul cu creionul sau cu bijuteriile)

- reglatorii – indicatori de intenție (datul din cap, contactul vizual, schimbarea poziției corpului)

În practică trebuie să căutăm, în principal, două categorii de indicatori, care să ne furnizeze informații despre:

- Semne de confort sau disconfort (sau anxietate, teamă, ostilitate, nervozitate)

- Limbaj corporal deschis (primitiv, relaxat și condescent, lipsa barierelor (mâinile sunt la vedere, posibil cu palmele expuse, postura este liberă, contactul vizual este bun) sau închis (membrele apropiate de corp, bariera prin încrucișarea brațelor, umeri încordați, picioarele încrucișate, evită contactul vizual)

Este esențial să dați atenție celor trei C:

- Contextul în care are loc comportamentul – un om cu capul plecat, privirea în jos – poate fi un

depresiv, dar poate fi și un sportiv întors de la antrenament și obosit, poate fi un plictisit sau, doar un nesigur

- Concordanța – trebuie verificat care cuvinte se potrivesc (sau nu) cu gesturile pacientului Brațele încrucișate, evitarea privirii nu sunt în concordanță cu afirmația „îmi place“

- Corpusurile – nu putem judeca după un singur gest, ar fi ca un singur cuvânt în loc de propoziția întregă. Trebuie să căutam grupuri de gesturi care concordă – pentru a interpreta corect limbajul trupului

Comunicarea:

- „Oamenii se urăsc pentru că se tem unii de alții; se tem pentru că nu se cunosc; nu se cunosc pentru că nu comunică“ (Martin Luther King)

- „Comunicarea umană este un proces în care o minte poate să o influențeze pe alta“ (Warren Weaver, informatician)[2]

- Noica vorbește de comunicarea interumană care, în afară de definiția de gen DEX : „a face cunoscut, a da de știre, a informa, a înștiința, a spune sau a vorbi“, mai transmite emoții, sentimente, atitudini, idei, opinii, fapte, și subînțelesuri

- Comunicarea înseamnă limbaj verbal, și non-verbal. Limbajul trupului este în felul său „fereastra spre mintea unei persoane“

- Conceptul de „inteligentă emoțională“ a subliniat importanța empatiei – capacitatea de a „rezona“ și de a sesiza ce simt alții fără ca aceștia să o spună

Principii de comunicare [2]

1. Comunicarea este inevitabilă. Comunică vorbele și gesturile, dar și lipsa lor. Există și o tehnică, numită a „tăcerii active“: se lasă o frază neterminată – și, din ceea ce spune interlocutorul și cum reacționează, se obțin informații. Comunică și paloarea și roșeața obrajilor, poziția corpului, tonul vocii etc

2. Comunicarea se dezvoltă pe două planuri: conținutul și relația

Conținutul oferă informații, relația dintre cele două persoane oferă informații despre informații. Aceasta înseamnă, de exemplu, că dacă aceleași cuvinte sunt rostite pe tonuri diferite, ele comunică lucruri diferite: „Tonul face muzica“

3. Comunicarea nu este „unidirecțională“. Fiecare efect este și cauză în același timp

4. Comunicarea înseamnă informație „digitală“ (procesată de sistemul nervos central) și „analogică“ (procesată de sistemul nervos vegetativ)

„Digital“ înseamnă că simbolurile-cuvinte sunt transpuse ca într-un cod binar cu „da“ și „nu“ la nivelul neuronilor și sinapselor

„Analogic“ se referă la faptul că informația conținută de stimulii non-verbali este transpusă în limbaj biochimic, la nivel hormonal.

5. Comunicarea este ireversibilă. Mesajul, bun sau rău, odată emis și recepționat, nu mai poate fi luat înapoi.

6. „Comunicarea implică raporturi de putere între parteneri, iar tranzacțiile dintre ei pot fi simetrice sau complementare“

„Tranzacțiile simetrice“ sunt cele în care partenerii își reflectă reciproc comportamentul, punându-se pe poziții de egalitate. Dacă un partener este agresiv, și celălalt răspunde prin agresivitate. Dacă unul este pasiv, și celălalt se comportă pasiv.

„Tranzacțiile complementare“: comportamentul unuia provoacă la celălalt un comportament complementar.

Tranzacțiile simetrice instituie relații de „egalitate“, minimizând diferențele dintre partenerii de dialog, și fac posibilă negocierea (dar fac posibil și conflictul: când unul se înfurie, se înfurie și celălalt)

Tranzacțiile complementare: se intensifică diferențele dintre interlocutori: unul domină, iar celălalt acceptă să fie dominat

Comunicarea implică acomodarea și ajustarea comportamentului și pentru a ajunge la un acord, este nevoie de a armoniza opiniile și interesele.

Conținutul comunicării

1. Limbajul digital, verbal, este bazat pe cuvinte

2. Limbajul analogic: se bazează pe asemănare și asociere, comunicând mesaje fără ca acestea să fie obligatoriu decodificate de trimițător la nivelul conștiinței. Cuprinde limbajul paraverbal, adică înțelesurile de dincolo de cuvinte, prin tonul, volumul și ritmul vocii, și limbajul trupului, adică întregul complex de stimuli și semnale transmise prin postură, fizionomie, mimică, gestică, privire și distanțe

Relatia de comunicare poate fi:

1. pozitivă (acceptare, aprobare, simpatie, prietenie, supunere, admirație)

2. neutră (indiferentă)

3. negativă (respingere, dezaprobare, disconfort, dominantă, dușmănie, dispreț etc)

Când o relație are o încărcătură emoțională intensă, mai ales negativă, planul relației tulbură planul conținutului, iar informația transmisă poate să se piardă sau să fie percepută distorsionat. Când suntem furioși, obosiți, ostili sau necăjiți peste măsură, ca și atunci când suntem copleșiți de bucurie sau plăcere, nu mai „auzim“ la fel cuvintele, nu le mai decodificăm sensurile. Ne mai poate salva doar limbajul trupului (privirea, distanța, postura, mimica, gestică)

Nivelurile comunicării umane [2]

1. Comunicarea intrapersonală. Când o persoană ascultă propria voce interioară, se întreabă și își răspunde. Aici ne putem înțelege și cunoaște, sau ne putem minți pe noi înșine

2. Comunicarea interpersonală. Ne ajută să transmitem altcuiva voința proprie, să-l conducem sau măcar să-l influențăm, fățiș sau din umbră. Ne satisface nevoia de afecțiune și recunoaștere a valorii personale, dar și nevoia de a controla, domina și impune (de care nu vorbește Maslow în piramida sa)

Comunicarea de grup. În psihoterapie, grupurile de comunicare de patru persoane, care joacă diverse roluri, s-au dovedit extrem de eficace, comparativ cu perechile sau cu colectivitățile de mari dimensiuni. (Pentru grupurile mai mari se poate încerca modul „brainstorming“)

Comunicarea publică : este orice cuvântare, expunere sau prezentare susținută în fața a cel puțin 3 persoane, este o formă de discurs public. Arta retoricii antice ar trebui studiată și în facultatea de medicină.

De multe ori, obiectivul nu este transmiterea de informații precise și amănunțite, ci câștigarea publicului – care poate fi, cum bine știm, ostil, neutru, indecis, neinformant sau susținător

Tehnici de comunicare în grup:

1. „Tehnică manuscrisului“ constă în lectura unui text redactat anterior. Citirea se face de pe pagini scrise, de pe panouri mari, de pe ecrane sau de pe banda creată cu tehnica laser, invizibilă pentru auditoriu. Metoda este mai rigidă și lipsește intercomunicarea cu publicul

2. Tehnica memorizării constă în învățarea pe de rost a unui text pregătit dinainte, simulând o oarecare spontaneitate

3. Tehnica improvizației (aparente): nu exclude pregătirea din timp a discursului, dar se rezumă la memorizarea frazelor de deschidere și încheiere, a ideilor principale și a frazelor cheie. Spațiile rămase „goale” sunt „umplute” spontan cu ceea ce se potrivește mai bine cu publicul, ambianța și împrejurările. Aceasta tehnică permite o conduită „naturală” și cea mai bună relație cu publicul

4. „Tehnică impromptu” este discursul pentru care vorbitorul nu s-a pregătit deloc – în situații precum examenele, mesele rotunde, ședințele și interviurile. Dificultatea majoră este depășirea barierei psihologice din faza de început

5. Comunicarea de masă se face prin producerea și difuzarea mesajelor scrise, vorbite, vizuale sau audiovizuale, prin multe forme (carte, presă scrisă, audiovizual – radio, televiziune, internet). Dar toate sunt impersonale. Există mass-media „reci” (telefonul, televiziunea) – care ating mai multe simțuri simultan și implică mai superficial receptorul și mass-media „fierbinți” (radio, fotografia, cinematograful) – care ating un singur simț, implicând intens senzorial auditoriul.

Proxemica (1960, Edward Hall)

adică despre zone și distanțe interpersonale, „spațiul personal”, sau „sfera invizibilă de protecție”

Zone și distanțe interpersonale [4]

Nevoia de spațiu variază de la o persoană la alta, de la un popor la altul, de la o profesie la alta. Încălcarea „spațiului personal” generează disconfort, stinghereală, nervozitate și conflicte. Crește nivelul adrenalinei și organismul începe să producă hormoni de luptă. (De aceea ne irită aglomerația din lift sau din tramvai)

Când cineva are vești bune sau sentimente bune, manifestă tendința de a se apropia de interlocutor. Când are vești proaste, sau sentimente ostile, ia distanță în mod instinctiv. Distanțarea fizică se traduce, în general, prin dezacord de opinii și credințe, și distanțare afectivă

1. *Zona intimă* (0 – 45 cm) – este distanța în care permitem doar accesul celor apropiați. Zona 0-15 cm este zona rezervată intimităților (iubit, soț, copii),

iar 15-45 cm este pentru celelalte rude și prieteni apropiați. Cineva sigur pe sine îi lasă pe ceilalți să se apropie mai mult. Cineva nesigur păstrează distanța

La masa „tratativelor”, fiecare persoană își consideră „teritoriu personal” și ca parte a zonei sale „intime”, jumătatea sa de masă. Scrumiera, bricheta, stiloul, țigările, sau zaharnița, paharul, toate sunt folosite pentru a trasa „granițele”... Și mâinile pot fi folosite pentru a delimita propriul teritoriu, prin așezarea lor pe masă. Orice încălcare a teritoriului de către interlocutor, va fi percepută ca agresiune și presiune psihologică

Cercetări recente au arătat totuși, că pătrunderea în zona intimă a celuilalt și atingerea fizică, de exemplu strângerea ușoară a antebrațului persoanei, măresc sentimentul de intimitate la nivel subconștient și facilitează obținerea unor comportamente favorabile de la interlocutor

Condiția conform căreia lăsăm de bună voie pe cineva să pătrundă în zona noastră intimă, este încrederea. Atenție, nu primim în zona intimă pe oricine în care avem încredere! Dacă, însă, lăsăm pe cineva să pătrundă, o facem numai pentru că avem încredere. Cineva care desconsideră zona intimă a altcuiva, desconsideră, în același timp, și persoana respectivă!

Cu cât statutul unei persoane este mai înalt, cu atât mai întinsă devine zona sa intimă

2. *Zona personală* (45– 120 cm) este ca un al doilea cerc invizibil. E permisă intrarea persoanelor familiare (soț/ soție, iubită, prieteni apropiați, copii). Mai concret, sunt acele persoane cu care nu suntem atât de apropiați încât să le permitem intrarea în zona intimă – dar nici atât de străine încât să rămână în afara zonei noastre apropiate

Biroul ca zonă personală este diferit în funcție de țară: pentru un neamț ușa este închisă și trebuie să bați ca să intri. Pentru un american, ușa este permanent deschisă – dar cel care dorește o discuție se oprește în cadrul ușii deschise și întrebă dacă ai un minut. Moda birourilor în spații deschise determină oamenii să folosească alte obiecte pe post de bariere: rame foto, dosare, computere, ghivece cu flori

În lift, tren, tramvai sau metrou, pentru a face față invadării spațiului personal, recurgem la: evitarea contactului vizual, întoarcerea capului, adoptarea unei poziții închise, eventual cu un ziar pe post de barieră.

3. *Zona socială* (1,20 m– 3,5 m) – este cercul în care sunt primiți colegii, șefii și clienții, agenții comerciali, cunoscuții etc. Adesea se interpune suplimentar o masă, tocmai pentru a garanta respectarea distanței.

4. *Zona publică* (peste 3,5 m) este distanța pentru raporturile oficiale. La nivelul zonei publice (peste 3,50 m) sunt ținute necunoscuții, cunoștințele superficiale, conferind protecție și dominanță psihologică personajelor de după catedră, amvon sau tribună. Unele persoane publice își păzesc distanța publică cu bodyguarzi

Zona publică mai cuprinde și intervalul care îl desparte pe profesor de clasa lui, pe un lector de participării la o conferință [4], mărimea zonei publice întinzându-se până aproape la infinit, sau atât de departe cât poate înregistra aparatul foto; definiția a fost introdusă pentru că există un fenomen care privește actorii și vedetele, precum și persoanele publice. Din punctul de vedere al vedetei, oamenii din jur sunt spectatori pe care nu îi cunoaște și pe care nu vrea să îi cunoască, și de aceea îi menține în zona sa publică. Vedeta în schimb, a fost la spectator acasă, pe ecranul televizorului, atât de des, încât acesta îl consideră aproape ca făcând parte din familie!

Ideea de reținut este că există o relație directă între desconsiderarea zonei spațiale a celuilalt – și faptul de a te apropia prea mult de acesta în sens figurat. Oamenii care se apropie fizic prea mult de interlocutori, de obicei încalcă și zona intimă psihologică, sau cum se spune, se bagă prea mult și în sufletul lor.

Alte mesaje spațiale [2]

O persoană timidă, complexată sau nesigură, are tendința să ocupe cât mai puțin spațiu. Își ține mâinile strâns lipite de corp și haina încheiată, ocupă doar un colț de scaun și de masă. Spațiul său redus este semnal al deficitului de încredere și de putere.

Conștient sau nu, pentru a semnaliza putere și siguranță, oamenii încearcă să-și mărească spațiul, prin: coafuri înalte, pernițe la umeri, tocuri înalte, haina descheiată, loțiuni puternic mirosoare, scaune și birouri mari. Oamenii care ocupa mai mult spațiu sunt, se pare, mai buni negociatori (absolvenții Universității Pittsburg cu înălțimea peste 1,90 m, au obținut salarii cu 12% mai mari la negocieri, decât colegii lor mai scunzi)

Intuitiv, distanța optimă între două persoane, este cea la care învelișurile lor spațiale se ating, dar nu se suprapun (două cercuri tangente)

Plasamentul în spațiu [5]

Oamenii se simt mai în siguranță așezați cu spatele la perete. Așezarea partenerului de discuție cu ochii spre soare, cu spatele la o ușă sau la un hol pe unde se circulă, lângă un calorifer dogoritor, pe un scaun foarte scund sau pe un fotoliu luxos dar care scârțâie, pot aduce avantaje reale, crește tensiunea psihică, cresc pulsul și tensiunea arterială.

Mesele înalte și scaunele joase creează un „handicap“.

Masa – instrument al comunicării [5]

- Poziția „față în față“ = competiție
- Poziția „alături“ (pe aceeași latură a mesei) = cooperare

- Poziția de „colț“ = comunicare

Sunt recomandate:

- „față în față“: când întâlnirea are loc în biroul (pe „teritoriul“) partenerului

- „alături“: („cot la cot“): când se urmărește eliminarea suspiciunilor partenerului, sau atenuarea unei dispute sau a unui conflict (astfel se pot și ascunde mesajul privirii, fizionomiei și mimicii). Se preferă să alegeți poziția din stânga (partenerul, fiind în dreapta, e nevoit să se întoarcă și să facă mișcări suplimentare când îi arătați ceva la documentații sau probe)

- „de colț“: este cel mai bun plasament pentru tratative, oferă posibilitatea de a urmări privirea și gesturile. În genere, persoana plasată pe latura mai lungă a mesei, are un ușor avantaj (posedă teritoriu mai mare)

- Plasamentul în „U“: (în sălile de consiliu) : șeful stă în capul mesei (așezarea denotă mentalitate autoritaristă)

- Masa rotundă sau eliptică : creează o atmosferă „democratică“ și mai relaxată; atenuază competitivitatea și facilitează convingerea, atitudinea favorabilă și acordul

Masa de acasă ne spune, dintr-o privire, multe...[5]

- Acolo unde masa este rotundă, va fi vorba mai curând de o familie deschisă, democratică, în care se comunică mult și sincer

- Masa pătrată: familii necomunicative, închise și secretoase

- Masa dreptunghiulară: familie autoritară, cu ierarhii bine stabilite

Analiza tranzacțională [2]

Practic, oamenii nu sunt tot timpul la fel. Vocea și privirea, fizionomia și mimica se schimbă de la o situație la alta. Eric Berne vorbește despre trei stări ale eu-lui, corespunzătoare cu etapele vieții: copil, părinte, adult

Starea eului Copil

Indiferent de vârstă, persoana în starea Copil simte, gândește și acționează ca un copil în primii 5 ani de viață. Percepe lumea prin ceea ce simte – nu prin ceea ce gândește despre ea. Imaginează, visează, se joacă, intuiește, dorește, se înfurie când nu primește, este curios, entuziasmat și egoist. Spune: mi-e cald, mi-e frig, mi-e teamă etc. Este guvernată de principiul plăcerii, nu se supune de bunăvoie interdicțiilor și disciplinei. Vrea să fie sătul, să doarmă, să iubească și să fie iubit. Comportamente: râde, plânge, saltă, dansează, face mutre, se bosumflă, se joacă, mâzgălește, bate din picior, descompune mecanisme, inventează.

Expresii verbale: Vreau și eu! Îmi place. Încerc și eu! Dă-mi! Asta-i a mea! Ah! Oho! Lasă-mă în pace! Nu ai dreptul să... Ce frumos! Hai să ne jucăm! Mi-e cald. Sunt imposibil! Nu mai vorbesc cu tine! Ești prost! Toate mi se întâmplă numai mie!

În ciuda „copilăriilor“, starea Copil nu este deloc puerilă; aici se află energia, naturalețea, spontaneitatea, intuiția și partea sensibilă a personalității

Starea eului Adult

Observă atent, interpretează datele, testează, trage concluzii. Ascultă, se informează, se detașează emoțional, se bazează pe experiența proprie. Folosește interogații, parafraze și reformulări: „Dacă am înteles bine doriți să...“ „Ideea ar fi...“ „Care este problema?“ „Reformulați, vă rog“ „Eu gândeam că...“ „Este probabil să...“ „Există următoarele variante...“ Vocea este neutră, destinsă, clară, calmă. Postura trupului este dreaptă, destinsă. Gesturile sunt deschise, dezinvolve, dar neutre.

Nu se lasă tulburat de emoții și sentimente. Nu ia decizii nefondate și nu face promisiuni fără acoperire.

Dezavantaj: este eficient, dar rece (funcționează abuziv în Adult, fără a lua în seamă nevoile din starea Copil și valorile din Părinte)

Starea eului Părinte

Conceptul este: „așa cum am învățat de la părinți“, în cei „7 ani de acasă“. Mesajele parentale se „depozitează“ și influențează comportamentul uman, spre:

1. reproducerea și copierea comportamentelor parentale, și
2. transmiterea mesajelor parentale către alte persoane

În starea Părinte, indiferent de vârsta biologică, persoana simte, gândește și se comportă copiind figurile parentale. Generalizează, fără să fi trecut neapărat prin experiența respectivă. „Nu trebuie să ai încredere în bărbați“ sau „Toți șefii sunt oameni răi“, este vorba de experiența mamei sau a bunicii, nu de cea personală

Starea Părinte este forul superior, al „modelelor“ bune de urmat. Este activată spontan în relația cu propriii copii – dar și cu alți adulți pe care, conștient sau nu, îi percepe drept „copii“

Figurile parentale reproduse pot fi: mama, tata, profesorul, medicul, preotul, unchiul, bunicul, fratele mai mare, vedeta preferată, eroul literar, șeful, patronul etc (modelele culturale)

Interdicțiile și obligațiile din forul parental se transformă în principii de viață: „TREBUIE să...“ (să fiu amabil, să fiu tare, să fiu perfect – dar și: trebuie să stau la o parte, să cer, să nu cer, să-mi fac datoria etc)

Sunt încăpățânați, atotștiutori, gata să dea sfaturi, să critice, să judece, să pedepsească, să condamne. Dar și să protejeze, să îngrijească, să asigure, să mângâie

Copil– Adult– Părinte

- Un copil de 6 ani se află în starea Părinte, atunci când spune: „Tată, ești rău dacă vii târziu acasă și o superi pe mama!“

Indiferent de vârstă, o persoană normală funcționează trecând de la o stare la alta, iar răspunsul în diferite situații poate varia, în funcție de starea în care ne aflăm

Exemplu: muzica dată tare. Reacții posibile în diferitele stări sunt

- Părinte: cum pot să asculte asta?
- Adult: Muzica tare mă împiedică să te aud

- Copil: mi-e o poftă nebună să dansez

După ce a conștientizat senzațiile și sentimentele (Copil), persoana trece în Adult pentru că trebuie să ia o decizie, și în acest scop, consultă morala parentală – devenind Părinte.

Dacă ceea ce dorește C este permis de P, este simplu: Adultul va crea condițiile necesare rezolvării problemei

Dacă ceea ce dorește C nu este permis de P, A are rolul de a media conflictul interior, în mod convingător și realist

Analiza tranzacțională. Strokes [2] definește semnele de recunoaștere ale unei persoane, pe plan psihologic și social. Este denumirea generică pentru orice semn de valorizare: (verbal, prin cuvinte, sau nonverbal: zâmbet, sărut, privire, mângâiere, atingere, vorbă, cadou, medalie, bomboană, compliment – dar și: critica, palma, bătaia, înjurătura etc)

Tipuri de stroke

- Pozitiv condiționat: „te apreciez, dacă meriți“ (este pozitiv pentru că e agreabil, și condiționat pentru că este dat „la schimb“) după principiul „do ut des“

- Pozitiv necondiționat: „te apreciez, indiferent dacă te porți ca să meriți asta sau nu“; principiul este distructiv (primești fără să dai; copiii „de bani gata“)

- Negativ condiționat : „te pedepsesc pentru că altceva așteptam de la tine“

- Negativ necondiționat: „nu pot avea încredere în tine, orice ai face și ai spune“ ; „te pedepsesc, oricum“ – este total distructiv

Tranzacția (Oamenii oferă și primesc strokes)

Tranzacția paralelă: strokes-urile, stimulul, și replica sunt paralele, altfel spus, stimulul primește exact replica așteptată

Exemplu: Copilul întreabă: de ce este așa scump cutare obiect? Dacă întreb uimit și timid (starea Copil) , este posibil ca , interlocutorul să treacă în starea Părinte, și se va adresa stării mele Copil, ținându-mi o predică despre ce înseamnă prețurile astăzi. Aflat tot în starea Copil, voi fi impresionat de dojană și voi da replica : „Da, da... Îmi pare rău, n-am vrut să vă supar“

Tranzacția paralelă este perfectă pentru continuarea comunicării

Tranzacția încrucișată: vectorii emoționali se încrucișează, și de regulă se produce ruptura comunicării

Exemplu: Soțul: „Știi unde sunt ochelarii mei?“ (Adult) Soția: „De ce trebuie tot eu să am grijă de toate?“ (Copil) Apare riscul unei dispute. Un răspuns Adult ar rezolva problema

Tranzacția dublă: se lansează simultan 2 mesaje, unul aparent și altul ascuns

Exemplu: Subaltern: „aseară am baut prea mult. Mă doare capul (și în subconștient: Îmi pare rău, sefule)(A, C) Șef: „am văzut și eu cum arăți (în subconștient: „te iert“.)(A, P)

Observație: ceea ce se întâmplă în realitate, este ÎNTOTDEAUNA rezultatul mesajului ascuns

Luarea deciziilor

Luarea deciziilor ca adult poate să depindă de mesajele primite anterior, de educație etc . Concret, sunt descrise 6 tipuri de scenarii, după care oamenii iau decizii de-a lungul vieții. Rostul scenariilor lui Eric Berne ar putea fi: *Dacă vrei să-ți schimbi viața – conștientizează scenariul și „scrie-l“ din nou!*

1. *Înainte*: Hercules – „Înainte datoria, după aceea, plăcerea“ sau „nu mă pot bucura de ceva, înainte de a-mi termina treaba“ Amână mereu bucuriile. „După ce vor crește copiii“, „după ce voi avea o casă“, „dupa ce...“ Eroul grec Hercules are de trecut prim 12 încercări înainte de a intra în Olimp

2. *Aproape*: Sisif – Sisif a fost condamnat să rostogolească o piatră spre vârful muntelui, mereu și mereu.

Scenariul este „încă și încă“, sau „aproape“. Sunt cei care în copilărie au avut un eșec, și îl poartă cu ei în subconștient . Sunt persoanele care „se înțeacă la mal“ și nu termină ce au de făcut; sunt aproape de avansare la serviciu sau de premieră la școală, dar, în ultimul moment, își pun singuri bețe în roate, și o iau de la început.

Un subtip este scenariul „aproape 2“ – o persoană care, aparent, reușește în ce-și propune, dar , în loc să se odihnească și să se bucure de succes, țintește mai sus, mereu mai sus, și nu-și găsește liniștea. Se împlinesc material și social, dar nu are timp să guste bucuriile vieții. Mesajul restrictiv este „fii perfect“

3. *După*: Damocles – „Astăzi petrec și mă amuz, mâine voi plăti pentru asta“, sau „să-mi fac de cap cât sunt tânăr, după aceea vor fi multe renunțări și constrângeri“. Ideea de bază este „întâi plăcerea, după aceea datoriile și plata“ Stoarce toate bucuriile vieții, știind că are mereu deasupra capului sabia suspendată de un fir de păr, ca tiranul Siracuzei

4. *Niciodată*: Tantal – Pentru vina de a fi servit bucate gătită din carnea propriului său fiu la un ospăț al zeilor, Tantal, regele Frigiei, a fost condamnat pentru eternitate să rabde de foame și de sete. Dar nu oricum, ci având la un pas de el, apa și hrana.

Tema este : „Orice aș face, nu voi putea obține niciodată ceea ce îmi doresc mai mult“ sau „niciodată nu voi reuși“. In realitate, deși spune că dorește ceva, persoana nu caută, nu cere și nu profită de oportunități ca să-și împlinească ceea ce afirmă că dorește.

În copilărie, aceste persoane au primit de la părinți sau de la alte figuri parentale (medici, educatori, profesori etc) interdicția repetată de a nu face tocmai ceea ce aveau mai mult chef să facă. Și ca adulți, ajung să le fie frică tocmai de ce le place mai tare.

5. *Întotdeauna*: Arahne – Tânara fiică a Lydiei țesea divin, chiar a întrecut-o pe zeița Athena – și ca pedeapsă, a fost transformată în păianjen, ca să-și țesească pânza pentru eternitate .

Aceste persoane se miră adesea „de ce mi se întâmplă întotdeauna la fel?“. Aparent fac eforturi de a schimba ceva dar eșuează sistematic, repetând fără să-și dea seama aceleași greșeli, de fiecare dată.

6. *Fără sfârșit*: Filemon și Baucis – „eu nu mi-am programat nimic și nu știu ce să fac acum“. Au urmat toată viața instrucțiuni, și când ies la pensie, nu știu ce să facă cu timpul lor, se simt pierduți și dezorientați în vacanțe și concedii sau în șomaj, ajung să vegețe

Filemon și Baucis, săraci locuitori ai unui sat din Frigia, îi găzduiesc pe Zeus și pe Hermes cu multă bunăvoință. În schimb, cer doar să rămână paznici ai templului – iar Zeus îi preschimbă într-un stejar (Filemon) și un tei (Baucis) tocmai pentru ca relația lor să dăinuie dincolo de moarte

Aceste scenarii servesc doar pentru a fi recunoscute... și schimbate.

Forme de comunicare non verbală în relația medic pacient [3]

Forme de comunicare	Eficiente	Ineficiente
Distanța	Egală cu lungimea brațelor	Foarte mare sau prea mică
Atenția	Consacrată total interlocutorului	Dispersată spre mai multe activități
Deplasarea	De apropiere (aplecare spre interlocutor)	De îndepărtare sau de apropiere reticentă
Postura	Relaxată dar atentă , așezat ușor înclinat în față	Rigidă, așezat înclinat spre spate, sau lascivă
Contactul vizual	Permanent, cuviincios, privește în ochi	Absent/ sfidător/. intermitent

Forma de comunicare	Eficiente	Ineficiente
Timpul	Răspunde prompt	Grăbit, nu își întrerupe activitățile anterioare
Poziția picioarelor și a mâinilor în postura șezândă	Retrase, nederanjante, neostentative	Folosite pentru a impune distanța
Mobilierul	Folosit pentru apropiere	Folosit ca barieră
Îmbrăcămintea	Decentă, de bun gust	Țipătoare, neglijentă , provocatoare

Forma de comunicare	Eficiente	Ineficiente
Ritmul vorbirii	Moderat sau mai scazut	Precipitat, nerabdător, foarte rar sau ezitant
Nivelul atenției	Alert pe tot parcursul conversației	Apatic , adormit, forțat sau nervos
Expresia facială	Zâmbitoare, în concordanță cu sentimentele	Privire opacă, încruntare
Gesturile	Pun in evidență cuvintele , calde, relaxate	Distrag atenția de la discurs , în discordanță cu vorbirea
Manierisme (comportamente bizare)	Absente sau nederanjante	Evidente, stânjenitoare
Volumul vocii	Moderat, usor de înțeles	Foarte puternic/ foarte slab

Bariere de comunicare date de clasa socială și nivelul de educație

Clasa socială	exemple
Profesioniști cu înaltă calificare	Experți contabili, medici , juriști
Profesioniști intermediari	Manager, profesor, asistentă medicală
Lucrători non– manuali calificați	Funcționari, secretari, vânzători
Lucrători manuali calificați	Șoferi de autobuz, mineri, dulgheri
Lucrători parțial calificați	Agricultori, poștași, taxatori
Lucrători necalificați	Muncitori necalificați, spălători, docheri

Alte dificultăți de comunicare [2]

Să nu presupunem automat că dacă pacientul nu pune întrebări, înseamnă că nu dorește să fie informat. 65% din pacienții cu cel mai înalt nivel de instruire solicită informații, versus 40% din cei din ultima categorie

Pot exista de asemenea, dificultăți legate de capacitatea de înțelegere și de memorie a pacientului, sau stressul întâlnirii cu medicul afectează capacitatea de atenție și memorare a pacientului. Alți pacienți se

jenează să întrebe dacă nu au înțeles sau nu au reținut o informație.

În general, se uită cam 50% din informație, imediat după consultatie ! de aceea se recomandă reminder-uri – bilețele, post-it, telefon de reamintire, sms, email.

Se va folosi un limbaj familiar pacientului (nu exces de termeni de specialitate medicală), nu foarte multe date și nu expuse în mod prea alert.

Cauze ale insuficienței comunicării medic – pacient [3]

1. Perspective diferite ale medicului și pacientului

Medicul: sunt importante datele asupra stării de boală

Pacientul: sunt importante simptomele, dar și emoțiile și trăirile

Pacientul caută uneori răspunsuri la întrebări de genul: „De ce m-am îmbolnăvit de această boală? De ce acum? De ce eu?”

2. Diferența de atitudine profesională – nu toți medicii oferă pacienților același volum de informații

Unii medici oferă doar un minim de informații, sau informații limitate, în mod expres pentru pacienții care le solicită, iar celor care nu au pretins explicații nu li s-a oferit niciuna; acești colegi au considerat că nu este necesar să ofere informații detaliate, pe motiv că ar cauza doar îngrijorare pacienților. Acești medici au tendința de a accentua statutul lor profesional, și distanța profesională între ei și pacienți, și dorința de a exercita un control sever asupra consultației și a pacientului

Altă categorie de medici comunică informații detaliate, indiferent că pacientul le solicită sau nu. Aceștia văd relația cu pacientul ca pe o relație de reciprocitate

Metode de îmbunătățire a comunicării medic – pacient

1. informațiile furnizate de către medic pacientului să se refere la : diagnostic, riscurile și beneficiile tratamentului propus, explicarea procedurilor necesare a fi efectuate, evidențierea preferințelor pacientului, luarea de decizii în comun

Se folosesc propoziții și cuvinte scurte, în propoziții clare, concrete, precise. Se vor repeta recomandările sau se vor da în scris

2. încurajarea pacientului să-și descrie simptomele cu propriile cuvinte, să pună întrebări despre diagnosticul, tratamentul și prognosticul bolii

3. informarea medicului privind inclusiv situația și problemele sociale ale pacientului.

4. Se poate recurge la informații asupra senzațiilor în cursul unor proceduri („este normal să simțiți o ușoară durere în cursul inciziei“), instrucțiuni comportamentale (vă rog să tușiți“), prezentare de modele („acest pliant/ clip/ film prezintă o situație asemănătoare cu a dvs“), instrucțiuni de relaxare (încercați să vă concentrați asupra a ceva plăcut, și să vă relaxați, atunci când sunteți stressat’), tehnici de asociere cognitivă („spuneti că vă este frică de anestezie, să vedem cum vă puteți face aceste gânduri mai bune?“)

5. chestionarea pacientului la sfârșitul consultației asupra principalelor recomandări de regim alimentar, stil de viață și recomandări de tratament (ce și cât a înțeles) , eventual să se repete pe scurt informațiile

Efectele benefice ale comunicării adecvate sunt reducerea anxietății și stresului, respectarea indicațiilor medicale și satisfacția pacientului față de îngrijirea primită

Bibliografie

1. Borg J. Limbajul trupului. Ed All Educational. București 2010
2. Prutianu St. Manual de comunicare și negociere în afaceri. Ed Polirom. Iași 2000
3. Lupu I, Zanc I. Sociologie medicală. Ed Polirom. Iași 1999
4. Birkenbihl VF. Semnalele corpului. Ed Gemma Press. București 1999
5. Pease A. Limbajul trupului. Ed Polimark. București 1993
6. Navarro J, Karlins M. Secretele comunicării nonverbale. Meteor Press. București 2008
7. Collet P. Cartea gesturilor. Editura Trei. București 2005
8. Messinger J. Dicționarul ilustrat al gesturilor. Ed Litera. București 2013
9. Quilliam S. Tainele limbajului trupului. Ed Polimark. București 2001
10. De Peretti A, Legrand JA, Boniface J. Tehnici de comunicare. Ed Polirom. Iasi 2001
11. Vartan NV. Imaginea de sine. Ed Polirom. Iasi 1999
12. <https://www.kevinmd.com/blog/2018/05/your-patient-has-judged-you-7-seconds-after-meeting-you.html>
13. <https://www.filmedocumentare.com/limbajul-trupului-arata-cine-esti>