

Особености в комуникацията на медицинската сестра при оказване на сестрински грижи при възрастни и стари хора

Деспина Георгиева

Abstract: *Communication is a complicated social phenomenon, intrinsic to all human activities. It is a peculiar form of interaction of one person with other people. When interacting with an elderly person, a nurse shall mind their temperament, personality, social status, intellect, age peculiarities, stage of disease and a number of other factors that are related to the outcome of their illness or the preservation of their health, self-esteem and satisfaction. As part of their professional qualities, a geriatric nurse must display patience, empathy, good intentions and professionalism when communicating with old and elderly people.*

Keywords: *Communication, nurse, elderly people, holistic approach*

ВЪВЕДЕНИЕ

Общуването е сложен социален феномен, който е присъщ на всички човешки дейности, то е специфична форма на взаимодействие на човека с другите хора [1]. Професионалната дейност на медицинската сестра е свързана с непрекъснато общуване. Комуникативният подход е съобразен сферата на конкретната дейност, възрастовите и личностни особености на хората - болни или здрави. **Общуването с възрастни и стари хора изисква** познания от областта на възрастовата психология, клиничната психология и педагогика, социалната психология, геронтологията, гериатрия и други научни области, чиито обект на изследване са възрастните хора.

При оказване на сестрински грижи в клинични условия, в институция или в дома на възрастния човек, медицинската сестра непрекъснато осъществява различни форми на комуникация. Общувайки с възрастния човек, тя се съобразява с темперамента, характера, социалния статус, интелекта, възрастовите особености, фазата на заболяване и редица други фактори, които имат отношение към изхода на заболяването или поддържане на здравето, самочувствието и удовлетвореността. За прилагането на личностно-индивидуален психологичен подход при оказване на сестрински грижи на възрастния човек е необходимо медицинската сестра да познава стратегиите за преодоляване на страха и тревожността при хората от третата възраст [5].

ИЗЛОЖЕНИЕ

Осъзнаването правото на избор на думи и възможността да упражнява самоконтрол върху вербалната и невербална комуникация е първият и много важен компонент за професионалното общуване на медицинската сестра с възрастния човек. Възприемайки се като част от обществото, медицинската сестра осъзнава, че с поведението си оказва влияние върху останалите учасници в междуличностната или групова комуникация. Самоконтролът и саморегулацията са съществени елементи от личностното развитие и израстване, но системният и последователен външен контрол се използват за установяване и изграждане на норми и правила, основани на общочовешките морални ценности, поставени като изисквания към хората, упражняващи медицински и социални професии [3].

В своята дейност медицинската сестра използва различните видове общуване, но най-вече *емпатийното общуване* [1, 4]. Качественото изпълнение на дейностите се предопределя от познаването на различните функции на общуване. Комуникативната функция осигурява връзката на медицинската сестра с всички участници в процеса на оказване и получаване на грижи. Когнитивната функция се проявява в осмислянето на възприетото чрез представите, мисленето и въображението. Емотивната функция характеризира емоционалната окраска на

общуването. Конативната функция е свързана с индивидуалния стремеж на личността към един или друг обект като израз на нейните подбудителни сили. Креативната функция осигурява творческото преобразуване на действителността, както и на самата личност.

Познаването на специфичните особености на общуването в третата възраст ще позволи медицинската сестра да осъществява своята дейност професионално, да оказва контрол на конфликтите и осъществяване на сестринския процес. При извършването на сестринска оценка и план за сестрински грижи, медицинската сестра осъществява комуникация, съобразена с индивидуалните особености на личността на възрастния човек. При обучението на близките предоставя обоснована и компетентна информация.

В периода на напредналата и старческата възраст настъпват редица промени на личността, които обуславят до голяма степен и спецификата на общуването. Факторите за настъпилите промени са:

- Рязко отслабване на функционално-ролевите връзки на личността, особено след прекратяването на трудово-професионалната дейност;
- Тенденция за отслабване и ограничаване на социалното участие. Отпадането на социалните роли, свързани с професията, затваря един от важните канали за общуване, за получаване на социални оценки за собствената си пълноценност.

Специфика на общуването с старческа и напреднала съзраст:

- **Налице е закономерно нарастване на потребността от общуване с увеличаването на дефицита от партньори.** С отпадането на едни или други важни социални роли след пенсионирането диапазонът на общуването се стеснява значително.
- **Взаимоотношения и общуване предимно от личностен, неформален характер.** Това са обикновено контактите в семейството и близкия кръг от приятели. Те могат да се разглеждат като един постоянен резерв за компенсация на възникналия интерперсонален дефицит.
- **Ретроспективна насоченост.** Обикновено старият човек говори с голямо удоволствие за миналото, за онези събития и явления в своя живот, които счита за важни. Тази особеност се обяснява с потребността от известна “реабилитация” на собствената си значимост в очите на другите. Като репродуцира жизнения си опит, той по същество компенсира недостига от значими преживявания, свързани с прекратените вече дейности.
- **Склонност към дискутиране на житейски проблеми и актуални събития.** Тази особеност се обяснява със стремежа им за себеутвърждаване, особено в общуването с по-младите поколения, защото натрупаният в тази област житейски опит им дава увереност за висока компетентност.
- **Повишена емоционалност.** Възрастният човек се отличава със значително по-голяма чувствителност, към всичко онова, което околните правят или говорят. Проблемите, които възникват в ежедневието и особено тези, свързани със здравословното състояние значително увеличават потребността от емоционална подкрепа и съчувствие. Емпатийното общуване, особено с хора на същата възраст, играе изключително голяма роля за поддържането на психичния стабилитет. Често възрастните хора преживяват с голяма афективност казана дума или действие от страна на другите, на които по-младите обикновено не обръщат никакво внимание. В по-крайни случаи това може да доведе до отказ от всякакви контакти, до усамотняване.
- **Засилване на информативната функция на общуването.** Независимо от голямата роля, която играят различните средства за масова информация, те поставят човека в позицията на пасивен приемник. Директното общуване несъмнено има по-големи предимства, тъй като дава възможност да се разисква

получената информация, да се изрази собствено мнение. Освен това при възрастни с ограничена подвижност, с отслабен слух и зрение, особено когато нямат достъп до информационни средства, това общуване се превръща в единствен информационен канал.

- **Стеснена тематика на общуване:** напредването на възрастта диапазонът на тематиката на общуването значително се стеснява, в нея започват да заемат все по-голямо място темите за заболявания, за загуба на роднини и близки, за икономически трудности и др. Всичко това може да доведе до преобладаване на песимистични настроения и депресивните състояния [1].

Начините за предотвратяване на отрицателните емоции са:

- стимулиране на общуването на старите хора с по-млади, участието в техни инициативи, тържества, при които обикновено преобладава оптимистично, бодро и жизнерадостно настроение;
- срещи на поколенията, работили в дадени предприятия, служби, организиране на развлекателни програми за възрастни, включването им в хорове и пр.;
- посещения на театрални представления, концерти, църковни програми, спортни състезания;
- организиране на подходящи излети, екскурзии, разходки;
- грижи и общуване на старите хора с животни (домашни любимци) [2].

Изменения на личностните характеристики на възрастните хора:

Характеристики на личността с възрастта до голяма степен се запазват, но настъпват и известни изменения. У някои стари хора се повишава словоохотливостта, желанието да са активната страна в общуването. Това се обяснява не само с придобитите в жизнения път знания и опит, а и с настъпилата известна лабилност на нервната система. На тях им е много трудно да задържат възникналите мисли и чувства. Такива хора се измъчват ако трябва да изчакат и да изслушат събеседника си. При някои хора е налице засилване на интровертността. От съществено значение за формиране на умения за общуване на медицинската сестра с възрастни хора е изследването на Ч. Кискинов [1] **с кого общуват възрастните хора и как преживяват контакта с другите .**

Установени са следните особености по отношение на:

1. Интензитет: Промените в интензитетът на общуване на възрастните хора зависи от това дали живеят по домовете си или са настанени в институции.

- За възрастните хора, живеещи в дома си доминиращата роля на общуването е семейството, приятелския и роднинския кръг;
- За възрастни хора, настанени в институции на първо място е общуването с приятелите, наблюдава се увеличен процент на необщуващите с никого в тази група в сравнение с живеещите по домовете си пенсионери.

2. Половата принадлежност:

- **общуването при мъжете** се характеризира с по-широки граници, социалният контакт има по-високо значение главно като средство за постигане и утвърждаване на междуличностен и социален престиж.
- **при жените** е налице по-висока емоционална привързаност към семейството, по ограничен диапазон на общуване, стремеж към скъсяване на психологическата дистанция и повишен емоционален обмен най-вече при общуване с лица от същия пол, където емпатията е силно изразена.

3. Влияние на социалното положение преди пенсионирането

- при работниците и служещите общуването има по-широк диапазон, характерно е общуване на колегиална основа.

- общуването при хората, живели на село и занаятчиите е по ограничено.
- 4. Удовлетвореността от общуването** характеризира междуличностната сфера на възрастния човек.
- при възрастни хора, изолирани от всякакви контакти се установява неудовлетвореност от общуването;
 - неудовлетвореност при неженени и разведени възрастни хора;
 - най - голяма степен на удовлетвореност е характерна за живеещите в дома си пенсионери;
 - по-ниска степен на удовлетвореност при живеещите в домовете стари хора;
 - ниска удовлетвореност на възрастните хора от общуването със средното поколение;
 - повишаване на удовлетвореността от общуването с увеличаване на образователното равнище, обикновено се разширява социалната включеност предвид на упражняваните професии и заеманите длъжности;
 - намалена удовлетвореност от общуването при не постигнати житейски цели от: трудовата си дейност; по отношение на семейство и деца; в областта на материалното осигуряване.

Особености на психичния статус и жизнената позиция на третата възраст:

- **Готовност за сътрудничество** с по-младите поколения. Благодарение на приемствеността между поколенията се осъществява непрекъснатия процес на предаване на социалния опит от една генерация на друга, предполага подпомагане и поддръжка на хората поотделно и на различните възрастови групи. *Взаимодействието между поколенията* върху основата на взаимността сполучливо разкрива единството между категориите “дейност” и “общуване”, между формалните и неформалните процеси на контактуване. *Взаимността* се характеризира с висока степен на психично отъждествяване между отделните човешки индивиди. Тя твърде често намира израз в дълбоката лична удовлетвореност от чувството за оказана помощ на другите и получена такава.

Стремеж към самореализация на личностни и междуличностни взаимоотношения, независимо от изживените години.

- **Доверителното общуване.** В стремежа на младия човек да повишава адаптационните си възможности възниква необходимостта да потърси помощ, съвет или съдействие от други, по-опитни хора. От друга страна, и по-възрастните твърде често се стремят да установяват контакти с по-младите. Отношенията между възрастните и децата, най-вече в семейството могат да бъдат в следните варианти: диктат, конфронтация, “мирно съвместно съществуване” и сътрудничество. Върху отношението на по-младите към хората от третата възраст определено влиянието оказват широко разпространените митове и представи (стереотипи) за старостта. Много изследователи обаче не потвърждават тази негативна стереотипизация. В хода на общественото развитие се появяват противоречия между установените стереотипи и променените условия на живот. А това налага по-малки или радикални изменения в стереотипа. Не случайно редица учени наред с някои негативни характеристики на хората от третата възраст (известен консерватизъм, не винаги адекватно критично отношение към младите, прекомерна педантичност и др.) посочват и редица позитивни техни качества (наличие на голям опит, мъдрост, доброта, грижи за семейството и др.) [1].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Био-психо-социалното определение на здравето и болестта, налага прилагането на холистичния подход в сесринските грижи. Познаването особености на комуникативния процес при възрастните хора позволява оказване на професионални и качествени здравни грижи, насочени към профилактика и лечение на заболяването, съобразени с психичните и социални особености на личността му. Прилагането на комуникативните техники и умения са насочени към предотвратяване, контрол и управление на междуличностни и организационни конфликти, формиране на доверие чрез емпатийно отношение във всяка от дейностите, извършени от медицинската сестра. Проява на търпение, емпатия, добронамереност и професионализъм при общуването очертават професионалните качества на медицинската сестра с гериатрична насоченост.

ЛИТЕРАТУРА

- [1]. Петров П. Основи на герагогиката, София, Авангард Прима София, 2005г.
- [2]. Георгиев, Л., Психология на възрастните, Университетско издателство "Неофит Рилски", Благоевград, 2011г.
- [3]. Московичи, С., Социална психология, Дамян Янков, София, 2006г.
- [4]. Стаматов, Р., Психология на общуването, Хермес, Пловдив, 2005г.
- [5]. Александрова, Н, Стареенето психологически особености, УИ "Св. Климент Охридски", София, 2010г.

За контакти:

Гл. ас. д-р Деспина Георгиева , Катедра "Здравни грижи", Русенски университет "Ангел Кънчев", тел.: 0889789100, e-mail: dpgeorgieva@uni.ruse.bg

Докладът е рецензиран.